

Elli Lehtonen & Hanna-Riikka Luttinen

OPISKELIJOIDEN HYVINVOINTIA  
EDISTÄVÄT FLYERIT JA POSTERIT  
MIKKELIN  
OPISKELUTERVEYDENHUOLLOLLE

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma


Marraskuu 2015




MAMK

University of Applied Sciences

# KUVAILULEHTI

 <b>MAMK</b> University of Applied Sciences	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  24.11.2015
<b>Tekijä(t)</b>  Lehtonen, Elli ja Luttinen, Hanna-Riikka	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b>  <b>Hoitotyön koulutusohjelma</b>
<b>Nimeke</b>  Opiskelijoiden hyvinvointia edistävät flyerit ja posterit Mikkelin opiskeluterveydenhuollolle	
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa teoreettisen tiedon pohjalta flyereita ja postereita Mikkelin opiskeluterveydenhuollolle. Flyereihin ja postereihin on koottu www-osoitteita, jotka käsittelevät opiskelijoiden terveyteen, hyvinvointiin ja niissä esiintyviin haasteisiin liittyviä asioita. Flyereita voidaan jakaa opiskelijoille opiskeluterveydenhuollon vastaanotoilla. Tuotteiden tarkoituksena on toimia opiskeluterveydenhuollon henkilökunnan työvälineenä. Tuotteiden avulla opiskelijat saavat helpommin luotettavaa ja ajankohtaista tietoa terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvistä asioista. Tuotteet perustuvat aiheeseen liittyviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen.</p> <p>Teoriaosuudessa on kuvattu opiskelijoiden terveydessä ja hyvinvoinnissa esiintyviä keskeisimpiä haasteita. Tärkeimmät käsiteltävät aihealueet ovat mielenterveys, päihteet ja muut riippuvuudet, seksuaaliterveys, tuki- ja liikuntaelinvaiat sekä väkivalta. Näiden lisäksi on käsitelty myös opiskelijoiden taloudellista tilannetta sekä opiskelustressiä ja voimavaroja.</p> <p>Toteutimme kolmelle eri opiskelijaryhmälle (n=74) kyselyn, joka sisälsi kaksi avointa kysymystä liittyen opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin haasteisiin. Kyselyn vastaukset toimivat tukenamme valitessamme käsiteltäviä aihealueita. Palautetta tuotteista pyysimme toimeksiantajaltamme suullisesti opinnäytetyön edetessä ja sen valmistumisvaiheessa.</p> <p>Jatkokehityksaiheena kyselyn avulla voisi selvittää opiskelijoilta, vastaavatko tuotteiden sisällöt heidän tarpeitaan. Lisäksi voisi selvittää, kuinka opiskeluterveydenhuollon henkilökunta on hyötynyt tuotteista.</p>	
<b>Asiasanat (avainsanat)</b>  opiskeluterveydenhuolto, opiskelijahyvinvointi, terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy, flyer, poster	
<b>Sivumäärä</b>  41 s. + liitteet	<b>Kieli</b>  suomi
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>	
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b>  Riitta-Liisa Jukarainen	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>  Mikkelin terveystoimi: opiskeluterveydenhuolto

## DESCRIPTION

 <b>MAMK</b> University of Applied Sciences	<b>Date of the bachelor's thesis</b>  24 November 2015
<b>Author(s)</b>  Lehtonen, Elli and Luttinen, Hanna-Riikka	<b>Degree programme and option</b>  Degree programme in Nursing
<b>Name of the bachelor's thesis</b>  Flyers and posters promoting students' well-being for student health care in Mikkeli	
<b>Abstract</b>  <p>The purpose of this thesis was to produce flyers and posters for student health care in Mikkeli. These flyers and posters contain addresses of selected www-pages about students' health, well-being and the challenges involved in maintaining these. The flyers can be distributed to students at student health care clinics and they provide a tool for the staff. The product will help students to get reliable and current information about health and well-being. The product is based on literature, studies and theoretical knowledge about the subject.</p> <p>The most essential challenges in students' health and well-being are described in the theoretical part of this thesis. The most important topics are mental health, alcohol, drugs and other addictions, sexual health, physical condition and violence. Also the students' economic situation, stress and resources are dealt with in this thesis.</p> <p>We made a questionnaire for three different student groups. The questionnaire included open questions about the challenges in students' health and well-being. The answers supported us while choosing relevant subject areas for the product. The feedback about the product was asked orally from our client both during the process and in the final phase.</p> <p>With further research questionnaire we could determine if the contents of www-pages meets the needs of students. It would also be interesting to find out whether the staff of student health care have benefitted from the product.</p>	
<b>Subject headings, (keywords)</b>  student health care, student well-being, health promotion, prevention, flyer, poster	
<b>Pages</b>  41 p.	<b>Language</b>  Finnish
<b>Remarks, notes on appendices</b>	
<b>Tutor</b>  Riitta-Liisa Jukarainen	<b>Bachelor's thesis assigned by</b>  Student health care in Mikkeli

# SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	2
3	TOIMEKSIANTAJA .....	2
4	OPISKELUTERVEYDENHUOLTO OPISKELIJOIDEN HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ .....	3
4.1	Opiskeluterveydenhuolto .....	3
4.2	Terveysten edistäminen .....	4
4.3	Ennaltaehkäisy .....	6
5	OPISKELIJAHYVINVOINNIN HAASTEET .....	7
5.1	Mielenterveys .....	8
5.2	Päihteet ja muut riippuvuudet .....	10
5.3	Seksuaaliterveys .....	12
5.4	Tuki- ja liikuntaelinvaivat .....	12
5.5	Väkivalta .....	13
5.6	Opiskelijoiden taloudellinen tilanne .....	14
5.7	Opiskelustressi ja voimavarat .....	15
6	FLYERIT JA POSTERIT OPISKELUTERVEYDENHUOLLOLLE .....	16
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	16
6.2	Opinnäytetyön suunnittelu .....	18
6.3	Kysely opiskelijoiden hyvinvoinnin haasteista .....	19
6.4	Flyereiden ja postereiden laatiminen .....	23
7	POHDINTA .....	32
7.1	Luotettavuus ja eettisyys .....	32
7.2	Prosessin arviointi ja oma oppiminen .....	33
7.3	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysaiheet .....	35
	LÄHTEET .....	37

## LIITTEET

- 1 Pyyntö 1
- 2 Pyyntö 2
- 3 Pyyntö 3
- 4 Kysely ja saatekirje
- 5 Taulukko WWW-osoitteista
- 6 Flyer

## 1 JOHDANTO

Tutkimusten mukaan valtaosa suomalaisista opiskelijoista kokee oman terveydentilansa hyväksi. Vaikka terveydentila koetaan hyväksi, opiskelijat oireilevat runsaasti. Tyypillisimpiä oireita toisen asteen opiskelijoilla ovat väsymys, päänsärky, jännittyneisyys ja hermostuneisuus sekä niska-hartiaseudun kivut. Korkeakouluopiskelijoilla oireilu on samankaltaista, mutta vähäisempää. Psykkiset ongelmat esiintyvät unihäiriöinä, masennuksen tunteena ja hankaluuksina suunnitella tulevaa sekä jatkuvana ylirasituksen tunteena. (Kunttu ym. 2011, 36.) Toisen asteen opiskelijoiden hyvinvointia ja opiskelukykyä tutkitaan ja arvioidaan Kouluterveyskyselyiden tulosten pohjalta ja korkeakouluopiskelijoiden kohdalla käytetään heille tarkoitettuja valtakunnallisia terveystutkimuksia. (Kunttu ym. 2011, 36.)

Internetin käytön yleistyessä ja lisääntyessä myös terveyspalveluiden käyttö verkossa on kasvanut. Arvioiden mukaan lähes 80 % kaikista Internetin käyttäjistä etsii verkosta tietoa terveydestä. Asiakkailla on Internetin ansiosta mahdollisuus etsiä ja löytää tietoa terveydestä, mutta tämän myötä asiakkaiden oma vastuu tiedon laadun arvioinnista ja sen ymmärtämisestä on myös kasvanut. (Mustonen 2002, 150–151.)

Kuntun ym. mukaan (2011, 105) ajankohtaisista ja tärkeistä teemoista tarvitaan opiskelijoille ajantasaista kirjallista ja sähköistä materiaalia, joita opiskeluterveydenhuollon vastaanotoilla ja hyvinvointitapahtumissa jaetaan. Jotta terveysaineistot saavuttavat kohderyhmänsä, tulee niiden olla tarkasti kohdennettuja. Erityisesti sähköiset linkit luotettaville terveystietosivustoille ovat käytännöllisiä.

Ajatus toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen nousi työelämän tarpeesta ja omasta kiinnostuksestamme aihetta kohtaan. Mikkelin terveystoimen opiskeluterveydenhuollon lääkäri esitti tarpeen kyseiselle tuotteelle, mutta sen toteutukseen hänellä ei ole ollut aikaa. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä, sillä opiskelijat viettävät yhä enemmän aikaa verkossa ja hakevat sieltä tietoa terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyen. Terveystoimijat ja lääkärit voivat työnsä tukena jakaa flyereita opiskelijoille, mikä helpottaa luotettavan tiedon ja avun saantia. Internet on matalan kynnyksen paikka etsiä tietoa sekä hakea vertaistukea. Opinnäytetyömme avulla voidaan mahdollisesti ennaltaehkäistä ja vähentää nuorten hyvinvoinnin suurempia ongelmia.

Opinnäytetyötä tehdessämme pyrimme käyttämään ajankohtaisia lähteitä ja etsimme sekä valtakunnallisia että alueellamme tehtyjä tutkimuksia. Hyödynnämme opinnäytetyössä myös kansainvälistä tutkimustietoa. Valitsemamme tutkimukset käsittelevät nuorten hyvinvointia, opiskeluterveyttä, nuorten terveystäytymistä ja ennen kaikkea näistä esiin nousevia ongelmia. Valitsemamme keskeiset käsitteet ovat opiskeluterveydenhuolto, opiskelijahyvinvointi, terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy. Koska opinnäytetyönämme teemme tuotteita, keskeisiksi käsitteiksi nousevat myös flyer ja posterit.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Tarkoituksenamme on tuottaa flyereita ja postereita Mikkelin opiskeluterveydenhuololle. Teoriatiedon ja toimeksiantajamme toiveiden pohjalta kokoamme tuotteeseen nuorten terveyttä ja hyvinvointia tukevia ja niissä esiintyviä haasteita käsitteleviä www-sivuja.

Opinnäytetyön tavoitteet ovat seuraavat:

1. Opiskelijat saavat helpommin luotettavaa ja ajankohtaista tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista.
2. Opiskelijoiden hyvinvointi lisääntyy.
3. Opiskeluterveydenhuollon työntekijät saavat toimivan tuotteen työnsä tueksi.

Omina tavoitteinamme ovat uuden tiedon saaminen opiskelijoiden hyvinvoinnin nykytilanteesta ja siinä esiintyvistä yleisimmistä ongelmista sekä Internetin merkityksestä nuorten hyvinvointia edistävässä terveydenhoitotyössä. Haluamme kehittyä myös tiedonhankinnassa. Tavoitteenamme on myös oppia, millainen on flyereiden ja postereiden suunnittelu-, toteutus- ja arviointiprosessi.

## **3 TOIMEKSIANTAJA**

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Mikkelin terveystoimen opiskeluterveydenhuolto. Asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen tehtävänä yhteistoiminta-alueella, johon kuuluvat Mikkeli, Ristiina, Suomenniemi, Hirvensalmi, Mäntyharju, Kangasniemi ja Pertunmaa. (Hyvis.fi 2014.) Mikkelin opiskeluterveydenhuollon toimipisteitä ovat Mikkelin ammattiopisto Esedu,

Mikkelin lukio, Mikkelin ammattikorkeakoulun Kasarmin kampus sekä Ristiinan lukio. Mikkelin toimipisteissä työskentelee yhteensä seitsemän terveydenhoitajaa ja yksi lääkäri. (Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi 2014.) Ristiinan toimipisteessä työskentelee yksi terveydenhoitaja ja yksi lääkäri (Verkkoveräjä 2013).

Opiskeluterveydenhuollon palvelut on tarkoitettu toisen asteen ja ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät terveyden- ja sairaanhoitopalvelut (sisältäen mahdollisten mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaisen toteamisen, hoidon ja jatkohoidon ohjauksen), opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyyn edistäminen, seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, suun terveydenhuollon palvelut sekä opiskeluyhteisön ja -ympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden edistäminen. (Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi 2014.)

#### **4 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO OPISKELIJOIDEN HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ**

Kansanterveyslakiin pohjautuva terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Opiskeluterveydenhuollon järjestämisen velvollisuus on määrätty lainsäädännössä, ja näin ollen kaikilla opiskelijoilla on olemassa mahdollisuus saada terveyden edistämisen lakiin perustuvaa valistusta, terveysneuvontaa ja ohjausta. Opiskeluterveydenhuolto hyvinvoinnin edistäjänä huomioi opiskelijan elämänhallinnan taitoja monipuolisesti ennaltaehkäisyä ja terveyden edistämisen näkökulmiin pohjautuen. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 100.) Internetiä hyödyntämällä terveydenhuollon on mahdollista monipuolistaa ja laajentaa palvelujaan (Castrén 2011, 89).

##### **4.1 Opiskeluterveydenhuolto**

Suomessa opiskeluterveydenhuollon piiriin kuului vuonna 2013 yhteensä noin 588 700 opiskelijaa (Tilastokeskus 2014). Terveyden edistäminen, sairauden hoito sekä ympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta huolehtiminen kuuluvat opiskeluterveydenhuollon sisältöön (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 3.) Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 17. §:n mukaan ”Kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioden, ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen opiskelijoille heidän kotipai-



kastaan riippumatta. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan työssäoppimisen ja työharjoittelun aikainen terveydenhuolto.” Opiskeluterveydenhuollon tulee olla enemmän kuin pelkkä laadukkaiden terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden tarjoaja. Sen tulisi olla moniammatillista toimintaa, joka huomioi laajalaisesti opiskelukyvyn kaikki osa-alueet. (Kunttu ym. 2011, 80.)

Opiskeluterveydenhuolto kuuluu osaksi kunnallista perusterveydenhuoltoa. Kunnan tulee järjestää kaikille opiskeluterveydenhuollon piirissä oleville terveyden- ja sairaanhoitopalvelut sisältäen mielenterveyden sekä suun terveydenhuollon palvelut. Terveyden- ja sairaanhoidon sekä suun terveydenhuollon järjestäminen voidaan toteuttaa korkeakouluopiskelijoille kunnan suostumuksella myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla. Tähän säännökseen pohjautuu yliopistossa opiskelevien terveyden- ja sairaanhoito, jonka järjestää Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS. Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan lisäksi opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, suun terveydenhuollon palvelut sisältäen terveysneuvonnan, suun ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset ja hoidon sekä omahoidon sisältävän hoitosuunnitelman, jonka on laatinut suun terveydenhuollon ammattihenkilö. Palveluihin kuuluvat myös mahdollisten mielenterveyshäiriöiden varhainen toteaminen, hoito ja ohjaus jatkohoitoon ja mahdollisten päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

## **4.2 Terveyden edistäminen**

Terveyden edistämisen yleinen ohjaus- ja valvontavastuu on Sosiaali- ja terveysministeriöllä (2015). Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä ja pohjautuu kansanterveyslakiin (28.1.1972/66). Kuntien tulee ottaa toiminnassaan ja päätöksissään terveysnäkökohdat huomioon. Kansansairauksien keskeisiin syihin vaikutetaan terveyttä ja hyvinvointia edistävillä toimenpiteillä. Näin ollen voidaan hillitä terveydenhuollon palveluista, sairauspoissaoloista ja varhaisesta eläköitymisestä aiheutuvia kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 3. §:n mukaan terveyden edistäminen tarkoittaa "yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tarkoituksena ja tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla".

Psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen terveyden alueella tulisi opiskelijan elämänhallinnan taitoja lisätä monipuolisesti. Näitä taitoja ovat terveysosaaminen, opiskelutaidot sekä sosiaaliset taidot. Keinoja terveystietojen ja -taitojen edistämiseen ja opiskelijan itsetuntemuksen lisäämiseen ovat valistus, terveysneuvonta ja -ohjaus. Opiskeluterveydenhuollossa tarjotaan myös sosiaalista ja psyykkistä tukea eri elämänvaiheiden erityistilanteisiin. (Kunttu ym. 2011, 79.)

Päätehtäväksi nuorten tieto- ja neuvontatyölle on määritelty tiedottaminen, ohjaus ja neuvonta. Vuonna 2006 voimaan tullut nuorisolaki (27.1.2006/72) on vaikuttanut merkittävästi Suomessa tehtävään nuorten tieto- ja neuvontatyöhön, ja muutoksen myötä Suomessa lähdettiin kehittämään voimakkaasti nuorille suunnattuja nuorten tieto- ja neuvontapalveluja. Nuorisolain tarkoituksena on nuorten kasvun ja itsenäistymisen tukeminen, nuorten aktiivisen kansalaisuuden edistäminen ja sosiaalisuuden vahvistaminen sekä nuorten kasvu- ja elinolojen parantaminen. Suomen nuorten tieto- ja neuvontapalveluiden verkosto huomioi toiminnassaan Euroopan unionin nuorisostrategian 2010–2018 -ehdotuksen, jossa tarkoituksena on nuorisoa koskevan tiedonsaannin parantaminen ja tiedon levittäminen kaikkia mahdollisia kanavia käyttäen niin paikallisella, alueellisella kuin kansallisella tasolla. (Fedotoff & Pietilä 2011, 61, 63.)

### ***Verkossa tapahtuva terveyden edistäminen***

Nuorille verkko on vapaa-ajan rentoutumisen, hyödyllisen tiedonsaannin ja viestinnällisyyden paikka. Teknologian kehittyessä arkipäiväiset asiat ovat siirtyneet verkkovälitteisiksi, ja se mahdollistaa vuorokauden ajasta ja fyysisestä välimatkasta riippumattoman yhteydenpidon ja sähköisten palveluiden käytön. Internetin palvelut ja sisältö mahdollistavat nuorille valtavan suuren toimintakentän, jonka kautta voidaan saada

myönteisiä kokemuksia ja tukea omalle kasvulle. Nuorten parissa toimivien tahojen on tiedettävä ja tunnistettava verkon ilmiöitä, sillä näin nuoria osataan tukea ja kannustaa heidän kehityksensä kannalta myönteisissä asioissa ja voidaan reagoida ilmiöihin, jotka vaativat puuttumista. Nuori hakee verkosta sisältöjä ja ryhmiä, jotka hän kokee omakseen. Verkko mahdollistaa ajatusten jakamisen ja mielipiteiden vaihdon, ja usein ryhmiin päädytään samanmielisten käyttäjien kanssa. Tämän uskotaan vahvistavan nuorten kehitystä ja auttavan vähemmistöihin kuuluvien käyttäjien saamaan tukea vertaisryhmissä, joissa nuorten on mahdollista keskustella muiden samanlaisessa elämäntilanteessa olevien käyttäjien kanssa ja näin ollen kokea, etteivät ole yksin asioidensa kanssa. (Joensuu 2011, 14–15.)

Verkkoperustaisissa nuorten tieto- ja neuvontapalveluissa ohjaamisen, tiedottamisen ja neuvonnan lisäksi nuorille tuotetaan erilaisia tietosisältöjä, jotka käsittelevät nuorten elämää koskevia aihealueita ja toimivat tietynlaisina pysyvinä tietolähteinä. Kaikesta tarjolla olevasta tiedosta on poimittava olennainen, nuorille käyttökelpoinen ja helposti sovellettava oikea tieto. Nuorten tieto- ja neuvontatyö perustuu ammattitaitoiseen tietoon, ohjaukseen ja neuvontaan. Reaaliaikaisten palveluiden tavoitteena on henkisen tuen ja luottamuksen tarjoaminen, neuvojen antaminen asian selvittämiseksi ja nuoren ohjaaminen tilanteeseen sopivan auttavan tahon luo. (Fedotoff & Pietilä 2011, 66–68.)

Hyödyntämällä verkkomaailmaa terveydenhuollolle avautuu uusia toimintamahdollisuuksia palveluiden tarjoamisessa. Nuorten aikuisten keskuudessa Internet on tuttu ja luotettava ympäristö käyttää palveluita ja etsiä uusia kontakteja. Verkossa tarjottava ryhmätoiminta ja vertaistuki saattaa korvata perinteikkään ryhmätoiminnan ja näin edistää asiakas- ja potilasryhmien terveyttä. Etenkin opiskelijoille tällaisilla palveluilla on suuri merkitys. (Castrén 2011, 89.)

### **4.3 Ennaltaehkäisy**

Kaikkeen vastaanottotoimintaan kuuluu olennaisena osana terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen, sairauksien ehkäisyyn ja itsehoidon ohjaukseen liittyvä neuvonta. Tavoitteina ovat opiskelijoiden ymmärrys terveistä elämäntavoista ja se, että opiskelijat ottaisivat itse vastuuta omasta terveydestään. Terveydenhuollon ammattilaisten tehtäviin kuuluu auttaa opiskelijoita löytämään tiedonlähteitä, tahoja ja mahdollisuuksia,

jotka auttavat opiskelijaa itseään lisäämään omia valmiuksiaan terveytensä edistämässä ja ylläpitämisessä sekä opiskelun ongelmien ratkomisessa. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien vastaanotto toiminta on käytännössä suurelta osin opiskelijoiden ennaltaehkäisevän terveydenhoidon ja itsehoidon ohjausta. Terveysten vaikuttavista tekijöistä keskusteleminen myös lääkärin vastaanotoilla on välttämätöntä. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 100.)

Terveyttä edistävä, terveyttä suojeleva ja sairauksia ehkäisevä toiminta kuuluu kunnan tehtäviin. Sairauksien ehkäisy ja terveystietoisuuteen vaikuttaminen edellyttää perus- ja erikoistason saumatonta toimintaa noudattaen samoja periaatteita. Kansantauteja ehkäistäessä ihmisten terveystietoisuuteen pyritään vaikuttamaan niin, että esimerkiksi sairaudet, jotka ovat ehkäistävissä elämäntapamuutoksilla, vähenisivät. Oman terveyden kannalta yksilön elämäntapavalinnoilla on suuri merkitys. Ennaltaehkäiseviä palveluita tarjotaan muun muassa opiskeluterveydenhuollossa, joka on kansalaisen arkea lähellä olevaa lähipalvelua. (Kunnat.net 2015.)

Suuria terveyseroja on sosioekonomisten väestöryhmien välillä. Työssäkäyvät, hyvätuloiset ja enemmän koulutetut ovat terveempiä kuin työttömät, pienituloiset tai pelkän perusasteen koulutuksen saaneet. Väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen on parhaimpia tapoja nostaa suomalaisten terveyden tasoa. Tavoitteena on saada huonoimmassa osassa olevien terveys paranemaan nopeasti lähelle paremmassa asemassa olevien terveyttä. (Kunnat.net 2015).

## **5 OPISKELIJAHYVINVOINNIN HAASTEET**

Kuntun ym. mukaan (2011, 6) opiskelijoiden ajatellaan olevan n.16–30-vuotiaita, vaikka opiskelijoista huomattava osa on tätä vanhempiakin. Nuorisolaissa (27.1.2006/72) nuoreksi määritellään alle 29-vuotiaat. Opiskelun sujumiseen ja sen myötä hyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat tiettyyn ikävaiheeseen kuuluvat ajankohdaiset elämäntapahtumat. Opintojen aikainen työnteko, omat psyykkiset voimavarat, stressi ja elämänhallintakeinot sekä sosiaaliset suhteet, verkostot ja tuki liittyvät tähän. (Sulander & Romppanen 2007, 15.)

Opiskelijan jaksamiselle, hyvinvoinnille ja opintojen edistymiselle on merkittävää sekä oppimisympäristön että -yhteisön merkitys. Asiaa voidaan tarkastella terveyden

edistämisen, opiskeluhyvinvoinnin tai opiskelukyvyn näkökulmasta. Yksilön persoonallisten ominaisuuksien lisäksi opiskeluhyvinvointiin ja opiskelukyvyn vaikuttavat vahvasti myös muut asiat. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Seuraavassa osiossa käsitellään opiskelijoiden terveydessä ja hyvinvoinnissa esiintyviä haasteita ja ongelmia.

## **5.1 Mielenterveys**

### ***Masennus***

Nuoruusiän tyypillisimpiä häiriöitä ovat ahdistuneisuus-, päihde- ja mielialahäiriöt. Yksittäinen masennusjakso on kaikkein yleisin mielialahäiriö. Tutkimuksissa on arvioitu tämän esiintyvän noin 4–8 %:lla nuorista ja nuorista aikuisista. Masennusjaksoilla on suuri uusiutumistaipumus, ja viiden vuoden aikana jopa 70 % masentuneista sairastuu uudelleen. Samanaikaissairastuminen on hyvin tyypillistä nuorten ja nuorten aikuisten masennustiloille. Tavallisimpia samanaikaisia mielenterveyden häiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriöt tai päihteiden väärinkäyttö. Vakavasta masennustilasta kärsi 13–19-vuotiaista nuorista 6,5 % ja 20–24-vuotiaista nuorista 6,9 %. (Aalto-Setälä & Marttunen 2011, 279.) Oireilun jatkuvuus nuoruudesta aikuisuuteen on melko vahva, sillä depressiosta aikuisena kärsii ainakin puolet nuorena masennukseen sairastuneista. (Karlsson 2011, 286–287.) Etelä-Savossa lukio-opiskelijoista 18 % ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 24 % kertoi hakeneensa ammattiauttajalta apua masentuneisuuteen (Kouluterveyskysely 2013).

### ***Ahdistuneisuushäiriöt***

Eri tutkimuksissa ahdistuneisuushäiriöiden vaihteluväli on ollut nuorilla ja nuorilla aikuisilla 5–15 %. Tytöt ovat ahdistuneisuushäiriöille alttiimpia kuin pojat, ja tämä ero säilyy niin nuoruudessa kuin nuorena aikuisuudessakin. (Aalto-Setälä & Marttunen 2011, 280.) Ahdistuneisuushäiriöt kuuluvat opiskelijoiden tyypillisimpiin mielenterveyden häiriöihin. Ne voivat vaikeuttaa arkielämää ja aiheuttaa merkittävää psykososiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä. (Martin 2011, 289–291.) Ahdistuneisuushäiriöistä kärsii 11,5 % 13–19-vuotiaista nuorista ja 6,9 % 20–24-vuotiaista nuorista (Aalto-Setälä & Marttunen 2011, 279). Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan Etelä-Savossa lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (n=1274) 8 % koki kohtalaista tai vaike-

aa ahdistuneisuutta. Vastaava osuus ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla (n=940) oli 13 %.

### ***Syömishäiriöt***

Syömishäiriöistä laihuushäiriöiden ja ahmimishäiriöiden esiintyvyys ovat yhtä yleisiä. Noin 0,2–0,8 %:lla nuoruusikäisistä tytöistä esiintyy kyseistä häiriötä. Samaisesta prosenttiluvusta poikien osuus on vain kymmenesosa. (Aalto-Setälä & Marttunen 2011, 280.) Vuonna 2008 tehdyssä korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (2008, 88) syömishäiriöoireista raportoi joka kymmenes naisopiskelija. Laihuushäiriö, anoreksia, on hengenvaarallinen sairaus, joka alkaa tyypillisesti varhaisnuoruudessa. Pitkääaikaisseurannassa laihuushäiriöön kuolleisuus on 5–10 %. Ahmimishäiriö eli bulimia puolestaan alkaa tavallisesti myöhäisessä nuoruudessa tai varhaisessa aikuisuudessa. (Aalto-Setälä & Marttunen 2011, 280.) Epätyypillisistä syömishäiriöistä kärsii lähes puolet syömishäiriöiden takia hoitoon hakeutuvista. Tällöin ahmimishäiriön tai laihuushäiriön diagnostiset kriteerit eivät täysin täyty, mutta muuten oirekuva muistuttaa syömishäiriötä. (Hätönen ym. 2011, 292.)

### ***Unettomuus ja väsymys***

Niin lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa kuin korkeakouluissakin väsymys on opiskelijoiden kokemista oireista yleisin. Unettomuus on kaksi kertaa yleisempää Suomessa kuin muissa Euroopan maissa. Naisopiskelijoista 40 % ja miesopiskelijoista 20–25 % raportoivat viikoittaisista nukkumiseen liittyvistä ongelmista. Korkeakouluja yleisempiä nukkumisvaikeudet ovat ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa. Uni-ongelmat voivat liittyä myös mielenterveyden ongelmiin, kuten ahdistukseen ja masennukseen. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan joka neljännelle opiskelijalle Internetin käyttö aiheutti vuorokausirytmien ongelmia. (Hannula ym. 2011, 203–205.) Etelä-Savossa lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 10 % ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 17 % koki väsymystä lähes päivittäin. Lukio-opiskelijoista 32 % ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 42 % ilmoitti nukkuvansa arkisin alle 8 tuntia. (Kouluterveyskysely 2013.)

## 5.2 Päähteet ja muut riippuvuudet

### *Tupakointi*

Tiedetään, että varhainen tupakoinnin aloittaminen on yhteydessä huumausaineiden käytön aloittamiseen. Päihdehäiriöt alkavat keskimäärin nuoren ollessa 15–19-vuotias tai suunnilleen 2–6 vuoden kuluttua ensimmäisestä käyttökerrasta. Lukiolaisten ja ammatillisen koulutuksen sekä yliopisto-opiskelijoiden ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden väliset erot tupakoinnissa ovat huomattavat, mutta sukupuolten väliset erot ovat vähäiset. Valtakunnallisesti lukiolaisista on ilmoittanut tupakoivan päivittäin 10 %, kun puolestaan ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista jopa 38 % tupakoi päivittäin. Vuonna 2008 tehdyn korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoista miehistä 15 % ja naisista 17 % ilmoitti tupakoivansa päivittäin. Yliopisto-opiskelijoista vastaavasti miehistä vain 7 % ja naisista 6 % tupakoi päivittäin. (Pirskanen ym. 2011, 181–183.) Hibellin ym. (2011) mukaan suomalaisnuoret tupakoivat ruotsalaisnuoria enemmän. Tutkimustulokset osoittavat tupakoivien nuorten osuuden Suomessa olevan 34 % ja Ruotsissa 21 %. Etelä-Savossa lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 8 % vastasi tupakoivansa päivittäin, kun ammatillisten oppilaitosten päivittäin tupakoivien opiskelijoiden määrä oli 38 % (Kouluterveyskysely 2013).

### *Alkoholi*

Nuorten terveysuhista yksi merkittävimmistä on humalajuominen. Vuonna 2009 28 % lukion miespuolisista opiskelijoista ja 43 % ammatillisen koulutuksen miespuolisista opiskelijoista kertoi olevansa tosi humalassa kerran kuukaudessa. Humalajuomisen raja on 7 annosta. Miespuolisista opiskelijoista humalarajan ylitti ammattikorkeakouluopiskelijoista 49 % ja yliopisto-opiskelijoista 32 %. Raittiita korkeakouluopiskelijoista oli 6–7 %. Naispuolisten opiskelijoiden humalahakuinen juominen lukioissa oli 23 %, ammatillisissa oppilaitoksissa 37 %, ammattikorkeakouluissa 43 % ja yliopistoissa 30 %. (Pirskanen ym. 2011, 181–182.) Etelä-Savossa 17 % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vastasi olleensa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista vastaava osuus oli 34 %. (Kouluterveyskysely 2013.)

Kansainvälinen ESPAD-tutkimus, the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, (Hibell ym. 2011) käsittelee opiskelijoiden alkoholin ja muiden päihteiden käyttöä. Tutkimus on toteutettu 36:ssa Euroopan maassa, ja tutkimukseen on osallistunut yli 100 000 eurooppalaista opiskelijaa. Hibellin ym. (2011) mukaan Euroopan maiden opiskelijoista vähintään 70 % on juonut alkoholia ainakin kerran elämänsä aikana. Tutkimuksen mukaan myös suomalaisista pojista 50 % (n=1815) ja tytöistä 55 % (n=1929) on juonut itsensä humalaan ainakin kerran elämänsä aikana. Ruotsissa vastaavat osuudet ovat pojilla 35 % ja tytöillä 42 %. Alkoholin ja lääkeaineiden yhteiskäyttö on suomalaisten nuorten keskuudessa yleisempää kuin Ruotsissa. Alkoholin ja lääkeaineiden yhteiskäytön prosentuaaliset osuudet ovat suomalaisilla pojilla 6 % ja ruotsalaisilla pojilla 2 %. Suomalaisten tyttöjen osuus on 14 %, kun ruotsalaisten tyttöjen osuus on vain 6 %.

### ***Huumausaineet***

Kokeilukäytöstä ja ongelmakäytöstä voidaan puhua myös huumausaineiden käytössä. Vain viidesosa nuorista jatkaa huumausaineiden käyttöä niiden kokeilemisen jälkeen. Kouluterveyskyselyn mukaan huumausaineita oli kokeillut ainakin kerran lukiolaisnaisista 9 % ja miehistä 12 %, ammatillisten oppilaitosten naisopiskelijoista 17 % kuten myös miesopiskelijoista 17 %, ammattikorkeakouluopiskelijoista naisista 21 % ja miehistä 23 % sekä yliopisto-opiskelijoista naisista 21 % ja miehistä 30 %. (Pirskanen ym. 2011, 180–182.) Etelä-Savossa 7 % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vastasi kokeilleensa laittomia huumeita ainakin kerran. Ammatillisissa oppilaitoksissa vastaava osuus oli 19 %, mikä on huomattavasti suurempi kuin lukiossa. (Kouluterveyskysely 2013.) Hibellin ym. (2011) tutkimuksen mukaan laittomia huumeita on käyttänyt suomalaisista pojista 12 % ja tytöistä 10 %. Ruotsissa poikien osuus on samoin 12 %, mutta tyttöjen osuus 6 %.

### ***Peli- ja nettiriippuvuus***

Ongelmallisen riippuvuuskäyttäytymisen ja asianmukaisen käyttäytymisen välinen raja on liukuva. Kuntun ja Huttusen vuonna 2008 tekemässä Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa kävi ilmi, että yliopisto-opiskelijoista miehistä vajaa 7 % ja naisista noin 1 % kärsi peliriippuvuudesta, kun ammattikorkeakouluopiskelijoilla vas-



taavat osuudet olivat miehillä 10 % ja naisilla 1,5 %. Vuoden 2009 kouluterveyskyselyssä rahapelejä kertoi pelaavan päivittäin tai lähes päivittäin ensimmäisen vuoden lukiolaismiehistä 6 % ja ammatillisten oppilaitosten miesopiskelijoista 8–9 %. Naisilla pelaaminen oli harvinaisempaa. Nettiriippuvuudesta puhutaan puolestaan tilanteessa, jolloin netin käyttö on kontrolloimatonta, haitallista, jos sen päätarkoituksena on miehihyvän etsiminen ja jos netin käytöstä aiheutuu selviä vieroitusoireita. Korkeakouluopiskelijoista 16–17 % mainitsi netin käytön aiheuttavan ongelmia opiskeluun ja vuorokausirytmiiin, 4 % kertoi netin käytön aiheuttavan ongelmia myös ihmissuhteisiin. (Lahti 2011, 297–298.)

### **5.3 Seksuaaliterveys**

Nuorten seksuaaliterveyden mittareina käytetään seksuaalitietoja, ehkäisyn käyttöä, yhdyntöjen aloitusikää, sukupuolitautilien ja muiden sukuelinten sairauksien esiintyvyyttä, seksuaalisen väkivallan yleisyyttä, teiniraskauksien määrää, aborttien määrää sekä oireiden puuttumista ja hyvinvointia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b).

Korkeakouluopiskelijoille vuonna 2012 tehdyssä terveystutkimuksessa kävi ilmi, että 64 prosentilla naisista oli viimeisen vuoden aikana ollut gynekologisia vaivoja, joista yleisimmät olivat kuukautiskivut ja epäsäännölliset vuodot. Naisopiskelijat kärsivät myös haittaavan runsaista kuukautisista ja yhdyntäkivuista. Miehistä 27 prosentilla oli seksuaaliterveyteen liittyviä ongelmia, joista yleisin oli liian nopea tai viivästynyt siemensyöksy. (Kunttu & Pesonen 2012, 50.) Yhdyntöjen aloittamisiän mediaani on Suomessa tytöillä 16,8 vuotta ja pojilla 17,4 vuotta (Apter 2011, 267). Sukupuolitaudeista klamydiatartuntoja todetaan eniten 15–24-vuotiailla naisilla ja 20–24-vuotiailla miehillä (Hiltunen-Back & Vilska 2011, 265).

### **5.4 Tuki- ja liikuntaelinvaivat**

Nuorten selkäoireet ovat viime vuosina lisääntyneet ja myös kroonistuneet. Tämän vuoksi oletuksena on, että lääkärin vastaanotolle hakeudutaan näiden oireiden vuoksi tulevaisuudessa yhä useammin. Nuorten elintavoissa on alaselän ja niskan terveyden kannalta tapahtunut epäedullisia muutoksia siitäkin huolimatta, että työ on muuttunut fyysisesti kepeämmäksi. (Hakala 2011, 265.)

Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan Etelä-Savossa ylipainoa oli 17 %:lla lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, ja vastaavasti ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ylipainoa oli 22 %:lla. Lukiolaisista 30 % ilmoitti harrastavansa vapaa-ajallaan hengästyttävää liikuntaa korkeintaan yhden tunnin viikossa, ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla vastaava osuus oli 48 %.

### *Niska- ja hartiaoireet*

Kouluterveystutkimus osoittaa, että miehistä vajaa viidennes ja naisista noin puolet kärsii niska-hartiaoireista vähintään viikoittain. Vielä korkeampia lukemia on saatu Nuorten terveystutkimuksessa, jonka mukaan jopa 73 % 18-vuotiaista tytöistä ja 26 % pojista kärsii vähintään viikoittain niska- ja hartiaseudun kivuista. Yläselän oireita raportoidaan olevan ainakin viikoittain 39 %:lla korkeakoulussa opiskelevista naisista sekä 17 %:lla korkeakoulussa opiskelevista miehistä. Joskus yläselän oireisiin liittyy muitakin tuki- ja liikuntaelinten vaivoja, joten näillä nuorilla saattaa esiintyä monia lihasperäisiä, samanaikaisia oireita. (Hakala 2011, 256.) Etelä-Savon alueella niska-hartiakipuja ilmeni viikoittain 34 %:lla lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista ja 38 %:lla ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista. 24 % lukio-opiskelijoista kertoi viikoittaisesta päänsärystä, kun vastaava osuus ammatillisissa oppilaitoksissa oli 34 %. (Kouluterveyskysely 2013.)

### *Alaselkäoireet*

Alaselkäoireista kärsii naisista neljännes ja miehistä vajaa viidennes, osoittaa Kouluterveystutkimus (2008/2009). Nuorten terveystapatutkimuksen (2009) mukaan osuudet ovat suurempia. 34 % 18-vuotiaista tytöistä ja 22 % 18-vuotiaista pojista ilmoittaa, että heillä on alaselkäkipuja vähintään viikoittain. Suomalaisen seurantatutkimuksen mukaan 2–3 % nuorista aikuisista kärsii toistuvista, jopa kroonisista alaselkäkivuista. (Hakala 2011, 257.)

## **5.5 Väkiältä**

Väkiältä voi olla luonteeltaan fyysisiä, psyykkisiä tai seksuaalisia tekoja sekä perustarpeiden tyydyttämisen laiminlyöntiä tai estämistä. Väkivallalla on eri muotoja, ja ne harvoin esiintyvät yksinään. Väkiältää sisältävät ihmissuhteet sisältävät yleensä usei-

ta eri väkivallan muotoja limittäin ja samaan aikaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus osoittaa, että fyysisen väkivallan kohteeksi oli joutunut naisista 24 % ja miehistä 42 %. Väkivallalla uhkailua oli kokenut naisista 22 % ja miehistä 39 %. Seksuaalista väkivaltaa oli kohdannut 1 % miehistä ja joka kymmenes nainen. Väkivaltakokemuksia miehistä 21 % oli kokenut lapsuusiässä, 40 % nuoruusiässä ja 22 % aikuisiällä. Naisilla väkivallan kokemuksia oli 18 %:lla lapsuudessa, 28 %:lla nuoruudessa ja 17 %:lla aikuisena. (Kunttu & Pesonen 2013, 90.)

Parisuhdeväkivalta kohdistuu tutkimuksen mukaan useammin naiseen kuin mieheen. Mikkelin ammattikorkeakoulun hyvinvointitutkimuksen (2007) mukaan naisopiskelijoista 85,1 % ja miesopiskelijoista 97,9 % ei ole koskaan kokenut väkivaltaa parisuhteessaan. Naisista 3 % kertoi kokeneensa nykyisessä suhteessaan väkivaltaa, ja vastanneista miehistä kukaan ei ollut kokenut väkivaltaa. Aikaisemmissa parisuhteissa väkivaltaa ilmoitti kokeneensa 11,9 % naisista ja 2,1 % miehistä. (Koivumäki & Laitinen 2007, 35.)

Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan Etelä-Savossa lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 12 % kertoi kokeneensa fyysistä uhkaa viimeisen vuoden aikana. Myös seksuaalisen väkivallan uhkan kokemista joskus tai toistuvasti oli 12 %:lla. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista Etelä-Savossa 22 % kertoi kokeneensa fyysisen väkivallan uhkaa viimeisen vuoden aikana, ja seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti kertoi kokeneensa 22 %.

## **5.6 Opiskelijoiden taloudellinen tilanne**

Opiskelijan toimeentulon perustan muodostaa yleensä asumislisä ja opintoraha. Monet rahoittavat opiskeluaan myös töitä tekemällä. Tulot vaihtelevat iän ja korkeakoulusektorin mukaan. Keskiorto-opiskelijan toimeentulo on hyvin niukkaa, valtaosalla jopa alle köyhyysrajan. Tällä hetkellä köyhyyden rajan ajatellaan olevan vähän yli tuhat euron nettotulo kuukausittain. Vuonna 2011 korkeakouluopiskelijoiden mediaani kuukausittainen toimeentulo oli kyselyaineistoon pohjautuvan Opiskelijatutkimuksen mukaan 821 euroa. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden toimeentulo oli 768 euroa

kuukaudessa, kun taas yliopistossa opiskelevien toimeentulo oli 892 euroa kuukaudessa. Eron ajatellaan selittyvän yliopistossa opiskelevien runsaammalla ansiotyöstä saaduilla tuloilla. Opiskelijatutkimus 2010:n mukaan noin puolet opiskelijoista kokee omaavansa riittävän rahoituksen kattamaan kuukausittaiset menonsa. Suunnilleen vastaava osuus siis katsoo olevansa köyhä nykyisessä elämäntilanteessaan. Opiskelijoista noin neljännes voisi arvionsa mukaan kattaa välttämättömimmät elinkustannukset ja asumismenot nykyoloissa viidelläsadalla eurolla tai sitä pienemmällä määrällä kuukaudessa. Kaikista opiskelijoista yli 70 prosenttia kuitenkin katsoo rahantarpeen olevan kuukaudessa enemmän kuin asumislisän ja opintorahan verran eli noin 700 euroa kuukaudessa. (Penttilä 2011, 56–57.)

### **5.7 Opiskelustressi ja voimavarat**

Opiskelijan psyykkisestä ja fyysisestä jaksamisesta voidaan puhua opiskelukuntona. Säännöllinen rytmi arjessa sisältäen riittävän levon, hyvän ravitsemuksen ja liikunnan edesauttaa jaksamista. Toisen asteen opiskelijoilla on opiskelussaan monenlaisia vaikeuksia, joista yleisimpiä ovat omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, läksytjen tekeminen ja tentteihin valmistautuminen. Joka viides opiskelija kokee saavansa apua opiskeluun liittyvissä ongelmissa oppilaitoksesta vain harvoin tai ei ollenkaan. Liialliseksi koettu työmäärä ja liian suuret vaatimukset koulutyössä aiheuttavat usein stressiä ja psykosomaattista oireilua sekä heikentävät opiskelumotivaatiota. Toisella asteella joka neljäs opiskelija kokee opettajien odottavan heiltä liikaa koulussa. Yleisesti työmäärää pidetään liian suurena – lukiolaisista pojista 40 % ja tytöistä 54 % sekä ammattiin opiskelevista pojista 19 % ja tytöistä 30 % tuntee työmäärän olevan liian suuri jatkuvasti tai melko usein. Korkeakoulussa opiskelijat kokevat työmäärän olevan liian suuri suunnilleen yhtä yleisesti kuin lukiolaiset. Korkeakouluopiskelijoista joka viides kaipaa apua opiskelutekniikan tai opiskelun ongelmissa sekä stressinhallinnassa. (Puusniekka & Kunttu 2011, 38.)

Etelä-Savossa lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 39 % koki koulutyöhön liittyvän työmäärän liian suurena, ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vastaava luku oli 20 %. Opiskeluun liittyviä vaikeuksia koki lukio-opiskelijoista 34 % ja koulu-uupumusta koki 10 %. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluun liittyviä vaikeuksia oli 27 %:lla ja koulu-uupumuksesta ilmoitti 7 %. (Kouluterveyskysely 2013.)

## 6 FLYERIT JA POSTERIT OPISKELUTERVEYDENHUOLLOLLE

Iivanaisen (2011, 28) mukaan posterilla tarkoitetaan julistetta, tutkimusjulistetta tai tietotaulua. Poster on usein uniikki visuaalinen esitys, jonka tarkoituksena on tutustuttaa katsojaa uuteen asiaan. Poster on yleinen esittelytapa projekteille, hankkeille tai tutkimuksille ja niiden tuloksille.

Suomen mediaoppaan (2014) mukaan flyer eli lentolehtinen on pienimuotoinen esittelylehtinen tai painotuote. Sen tarkoituksena on esitellä esimerkiksi tuotetta, tapahtumaa, palvelua tai organisaatiota eikä sitä suunnata henkilökohtaisesti kenellekään.

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyömme on toiminnallinen, ja se tarjoaa vaihtoehdon tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. Useat oppilaitokset jaottelevat ilmaisulliset opinnäytetyöt ja tutkimustyöt. Tavoite, johon toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään ammatillisessa kentässä, on käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista ja toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Alasta riippuen se voi olla ohje, ohjeistus tai opastus, joka on kohdennettu ammatilliseen käytäntöön. Tuotos voi olla turvallisuusohjeistus, perehdyttämisoas tai ympäristöohjelma. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee yhdistyä sekä käytännön toteutus että sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen sekä se tulisi toteuttaa tutkimuksellisella asenteella. Opinnäytetyön tulee osoittaa riittävällä tasolla oman alan taitojen ja tietojen hallintaa. Työelämälähtöinen opinnäytetyöaihe tukee ammatillista kasvua. (Vilka & Airaksinen 2003, 9–10, 17.)

Yksi osa toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamistapaa on selvityksen tekeminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on aina tuottaa jokin konkreettinen tuote. Tämän vuoksi raporttia kirjoitettaessa on käsiteltävä niitä keinoja, joita konkreettisen tuotoksen aikaansaamiseksi on käytetty. Kaikkien toiminnallisten opinnäytetöiden yhteisenä piirteenä on pyrkiä luomaan visuaalisen ja viestinnän keinoin kokonaisilme, josta tavoitellut päämäärät ovat tunnistettavissa. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.)

Opinnäytetyön tuote voi olla esimerkiksi sähköinen muoto tai painotuote, tärkeintä on, että se palvelisi kohderyhmää parhaiten. On mietittävä, minkälaisia mielikuvia tuotteella viestitetään kohderyhmälle. Tuotteen kokoa tulee harkita, sillä se vaikuttaa typografian valintaan, ja taas koko ja typografia vaikuttavat tuotteen luettavuuteen. Luettavuuteen vaikuttavat myös paperin laatu ja tekstikoko. Paperin laatu vaikuttaa muun muassa suhteeseen tekstin ja taustan välillä ja näin ollen myös tuotteen luettavuuteen. Tuotteen tulisi olla persoonallisen näköinen ja yksilöllinen, jotta se erottuu edukseen muista vastaavanlaisista tuotteista. Ensisijaisia kriteereitä opinnäytetyölle ovat käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä, asiasisällön sopivuus kohderyhmälle, tuotteen houkuttelevuus, selkeys, johdonmukaisuus ja informatiivisuus sekä tuotteen uusi muoto. Käytettyjen tietojen luotettavuus ja oikeellisuus on varmistettava ja tapa, kuinka se on varmistettu, tulee kuvata opinnäytetyön raportissa. (Vilka & Airaksinen 2003, 51–53.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tutkimusta käsitellään lähinnä selvityksen tekemisenä. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön voidaan liittää selvitys, kun tuote tai tapahtuma halutaan toteuttaa kohderyhmälähtöisesti eikä sen tarpeita vielä tunneta. Toiminnallisissa opinnäytetöissä suuntaa antava tieto on usein riittävä. Aineiston kerääminen voidaan ajoittaa tehtäväksi toimintasuunnitelman valmistumisen jälkeen, koska silloin tiedetään tarkasti, millaista tietoa tarvitaan ja mihin tarkoitukseen. Tutkimussuunnitelman pohjata tehdyssä lomakkeessa olennaisia kysymyksiä ovat, mitä mitataan, miksi ja keneltä. Lomaketta suunniteltaessa on huomioitava vastaajan näkökulma. Tämän vuoksi lomakkeen mukana on oltava vastausohje ja saate, josta selviää, mitä tutkimuksella tavoitellaan, mihin tutkimuksen tietoja tullaan käyttämään, mikä on kohderyhmä, selvityksen tekijöiden nimet sekä opinnäytetyötä ohjaava oppilaitos, opettaja ja toimeksiantaja. Saatekirjeen vakuuttavuus vaikuttaa vastausten saamiseen ja motivoi vastaamaan. Selvityksen kysymyksiä muotoiltaessa valittavana ovat monivalintakysymykset, avoimet kysymykset tai molemmat. On huomioitava, että vastaaja ymmärtää kysymyksen ja vastaa siihen kysymykseen, johon vastaus halutaan. Vastaajan on oltava henkilö, jolla tarvittu tieto on. Toiminnallisten opinnäytetöiden selvityksissä ydinasia on se, miten vastaukset ohjaavat tulevan tuotteen sisältöä. (Vilka & Airaksinen 2003, 57–60.)

Laadullinen tutkimusasenne palvelee tilanteessa, jossa toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on toteuttaa kohderyhmän näkemyksiin pohjautuva idea. Kysymykset al-

kavat sanoilla mitä, miten, miksi, jolloin vastaajan on mahdollista selittää ja kuvailla omia näkemyksiään ja ajatuksiaan. Kun selvitys tehdään yksilöhaastatteluna, aineiston keräämisen tapoja ovat joko teemahaastattelu tai lomakehaastattelu. Tutkittavilta kysytään avoimet kysymykset samassa järjestyksessä. Tapa valitaan sen mukaan, kuinka tarkkaa tietoa opinnäytetyön tueksi on tarve saada. Laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä toiminnallisessa opinnäytetyössä aineistoa ei ole välttämätöntä analysoida, vaan sitä voidaan käyttää niin konsultaationa kuin lähteenäkin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63–64.)

## **6.2 Opinnäytetyön suunnittelu**

Aloitimme opinnäytetyön työstämisen syksyllä 2014. Työelämän ohjaajamme oli ehdottanut ohjaavalle opettajallemme aihetta opinnäytetyöksi, ja innostuimme opiskelijoiden hyvinvointiin ja flyereiden ja postereiden tuottamiseen liittyvästä aiheesta heti.

Haastattelimme syyskuussa 2014 opinnäytetyömme työelämän ohjaajaa, opiskeluterveydenhuollon lääkäri Eeva-Leena Korpijärveä. Haastattelussa kartoitimme opiskeluterveydenhuollon tarpeen kyseiselle opinnäytetyölle. Kävi ilmi, että opiskeluterveydenhuollolla on suuri tarve tällaiselle tuotteelle, mutta heidän omat resurssinsa eivät riitä projektin toteuttamiseen. Näin ollen kyseinen projekti oli hyvä opinnäytetyön aihe terveydenhoitajaopiskelijoille. Kyselimme tarkemmin aihealueista, joista on tarve koota www-osoitteita flyereihin ja postereihin. Selvitimme työelämän ohjaajaltamme, millaisia toiveita toimeksiantajalla on tuotteen suhteen. Toimeksiantaja antoi meille vapaat kädet flyereiden ja postereiden visuaaliseen suunnitteluun. Keskustelimme myös flyereiden ja postereiden lisäksi www-osoitteiden kokoamisesta Internetiin, esimerkiksi Hyviksen ja Mikkelin opiskeluterveydenhuollon sivuille. Tästä saimme ajatuksen jatkaa opinnäytetyötämme terveydenhoitotyön opinnoissa, jolloin kehittämistyönämme kokoamme flyereilla ja postereilla olevat www-osoitteet myös Internetiin.

Olemme saamiemme toiveiden ja tutkimuksista esiinnousseiden ongelmien pohjalta rajanneet opinnäytetyömme aihetta käsittelemään nuorten hyvinvointia ja siinä esiintyviä tyypillisimpiä ongelmia. Olemme keränneet teorial tietoa valitsemistamme aihealueista tutkimustietoon pohjautuen. Flyereiden ja postereiden visuaalista suunnittelua varten olemme olleet yhteydessä tuttavaamme Milja Leskiseen, joka opiskelee Jyvä-

kylän yliopistossa taidehistoriaa. Hän on lupautunut auttamaan flyereiden ja postereiden visuaalisessa suunnittelussa ja toteutuksessa.

Toimeksiantajan toiveiden ja hankkimamme teoriatiedon perusteella valitsimme aihealueiksi mielenterveyden, päihteen ja muut riippuvuudet, seksuaaliterveyden, tuki- ja liikuntaelinvaivat sekä väkivallan. Tämän lisäksi päätimme tehdä vielä muutamalle opiskelijaryhmälle kyselyn kahdella avoimella kysymyksellä. Ehdotus pienimuotoiseen kyselyyn tuli myös työelämän ohjaajan taholta. Kyselyn tarkoituksena oli saada opiskelijoilta tukea valitsemillemme aihealueille. Kysely mahdollisti myös nostamaan esiin aihealueita, joita emme itse olleet mahdollisesti huomioineet.

### **6.3 Kysely opiskelijoiden hyvinvoinnin haasteista**

Kokosimme opinnäytetyönämme flyereille ja postereille [www-linkkejä](#), jotka edistävät opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia. Flyereille ja postereille tulevien [www-linkkien](#) alustavat aiheet tulivat toimeksiantajaltamme, kun kävimme työelämäohjaajamme kanssa läpi yleisimpiä terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ongelmia, joita opiskelijoilla esiintyy. Aiheiden lopullista valintaa helpottaaksemme saimme vapaat kädet toteuttaa kyselyn, jonka tarkoituksena oli selvittää, vastaavatko valitsemamme aiheet niitä ongelmia, joita kyselyyn osallistuneet opiskelijat meille viestittävät ja nouseeko kyselyn pohjalta aiheita, joita vielä nostettaisiin työhömmme. Kyselyn tarkoituksena oli myös selvittää, minkälaista tietoa opiskelijat toivoisivat saavansa opiskeluterveydenhuollossa. Tämä auttoi meitä valitsemaan ne aiheet, joihin keskityimme työssämme.

Kysely (liite 4) toteutettiin kolmelle opiskelijaryhmälle. Kysely sisälsi saatekirjeen ja kaksi avointa kysymystä. Ensimmäisessä kysymyksessä selvitimme, minkälaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä haasteita ja ongelmia opiskelijoilla on. Toisessa kysymyksessä selvitimme, minkälaista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa opiskelijat kaipaivat saavansa opiskeluterveydenhuollossa. Toivoimme saavamme mahdollisimman laajan kuvan opiskelijoiden kokemasta hyvinvoinnista ja siihen liittyvistä ongelmista, ja tämän vuoksi kyselyyn valittiin niin toisen asteen opiskelijoita kuin korkeakouluopiskelijoitakin eri koulutusohjelmista. Tällä tavoin uskoimme myös saavamme mahdollisesti uusia näkökulmia jo valitsemiimme aihealueisiin.



Toteutimme kyselyt Mikkelissä keväällä 2015. Valitsimme opiskelijaryhmät olivat lukion toisen vuoden opiskelijaryhmä, ammattikorkeakoulun ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijaryhmä sekä ammattikorkeakoulun toisen vuoden talotekniikanopiskelijaryhmä. Anoinme luvat (liitteet 1–3) kyselyn toteuttamista varten Mikkelin lukion rehtorilta, Mikkelin ammattikorkeakoulun terveystieteiden laitoksen koulutusjohtajalta sekä energia- ja ympäristötekniikan laitoksen koulutusjohtajalta. Kävimme itse ryhmissä jakamassa kyselylomakkeet. Samalla kerroimme kyselyn tarkoituksesta, kyselyyn osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä anonymiteetista.

Kyselyyn vastanneiden anonymiteettia suojellaksemme yhdistimme kyselyn vastaukset ja analysoimme ne yhtenäisenä kokonaisuutena, emme kyselyyn vastanneita opiskelijaryhmiä jaotellen. Analysoimme kyselyn vastaukset sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, ja se on tyypillinen tapa analysoida kvalitatiivista aineistoa. Menetelmän avulla voidaan analysoida erilaisia aineistoja ja kuvata niitä, ja ideaa käytetään monissa eri kvalitatiivisen tutkimuksen lähestymistavoissa ja menetelmissä. Sisällönanalyysi jaetaan induktiiviseen ja deduktiiviseen eli aineistolähtöiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. Aineiston analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan, ja raportointi on aineistolähtöistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 131–135.)

Olemme tyytyväisiä kyselyyn vastanneiden määrään, vain yksi halusi jättää kyselyyn kokonaan vastaamatta. Saimme vastauksia kyselyyn kaikkiaan 74 kappaletta (N=75). Kyselyssä emme selvittäneet vastaajien ikää tai sukupuolta. Vastauksissa nousi esille paljon yksittäisiä ja spesifejä haasteita ja ongelmia, joten kokosimme niitä yhteen laajempien kokonaisuuksien alle. Esimerkiksi ahdistus ja masennus luokitellaan mielen-terveyden ongelmiksi, epäterveelliset ruokailutottumukset ravitsemuksen ongelmaksi ja tupakointi ja alkoholi puolestaan yhdeksi laajemmaksi kokonaisuudeksi päihteisiin. Näin saimme opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin eri haasteet ja ongelmat jaettua omiin kokonaisuuksiinsa. Nostimme esille yleisimmät asiat, jotka kyselyssä kävivät ilmi, ja käsittelemme seuraavana tärkeimmiksi nousseita seikkoja.

### ***Opiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät haasteet ja ongelmat***

Ensimmäiseen kysymykseen, jossa selvitimme opiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä haasteita, saimme vastauksia varsin kattavasti. Osa vastasi laajemmin, osa

mainitsi vain muutamia asioita. Kolme vastaajaa jätti ensimmäisen kysymyksen tyhjäksi. Opiskelijoiden yleisimmiksi terveyden ja hyvinvoinnin haasteiksi ja ongelmiksi kyselyn perusteella nousivat opiskelustressi, päihteiden käyttö, väsymys ja nukkumiseen liittyvät ongelmat, ajankäytönhallinnan ongelmat ja liian vähäinen vapaa-aika sekä mielenterveyden ongelmat. Muita merkittäviä opiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ongelmia ovat vastaajien mukaan myös ravitsemus, liian vähäinen liikunta, taloudelliset vaikeudet, tuki- ja liikuntaelinten vaivat, sosiaalisten suhteiden ongelmat sekä seurusteluun ja seksuaaliterveyteen liittyvät ongelmat. Muita ongelmia, joita yksittäiset tai muutamat vastaajat toivat esille, olivat muun muassa elämänhallintaan liittyvät ongelmat, motivaatio-ongelmat, pitkät poissaolot koulusta, ulkonäköpaineet ja koulukiusaaminen sekä päänsärky ja suun ja hampaiden terveys. Pieni osa vastaajista katsoi, ettei opiskelijoilla ole juurikaan merkittäviä ongelmia. Kokosimme vastausten perusteella taulukkoon (taulukko 1) keskeisimmät opiskelijoiden kokemat haasteet ja ongelmat.

**TAULUKKO 1. Minkälaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä haasteita ja ongelmia opiskelijoilla mielestäsi on?**

Haaste/ongelma	Vastauksien määrä
Opiskelustressi ja voimavarat	44
Päihteet	18
Väsymys ja nukkumisen ongelmat	17
Ajankäytönhallinta	15
Mielenterveyden ongelmat	13
Ravitsemus	11
Liikuntatottumukset	9
Taloudelliset ongelmat	7
Tuki- ja liikuntaelinvaivat	6
Seurustelun ja seksuaaliterveyden ongelmat	6
Sosiaalisten suhteiden ongelmat	6

### ***Opiskelijoiden hyvinvoinnista ja terveydestä tarvitsema tieto opiskeluterveydenhuollossa***

Toiseen kysymykseen, jossa selvitimme, minkälaista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa opiskelijat kaipaivat saavansa opiskeluterveydenhuollossa, jätti vastamatta 25 opiskelijaa. Näin ollen emme saaneet yhtä kattavaa kuvaa asioista, joista opiskelijat toivoisivat saavansa tietoa opiskeluterveydenhuollossa. Toiseen kysymykseen vastanneet ilmoittivat kaipaavansa opiskeluterveydenhuollossa tietoa muun muassa ravitsemuksesta, joka nousi esiin yleisimmin. Ravitsemuksen lisäksi tietoa kaivataan liikunnasta ja sen merkityksestä terveydelle. Ahdistukseen ja stressinhallintaan kaivattaisiin opiskeluterveydenhuollon tukea. Muita aiheita, joista vastaajat kertoivat toivovansa tietoa, olivat päihteet, ajankäytön- ja arjenhallinta, mielenterveys sekä jaksaminen ja uupuminen. Lisäksi vastauksista nousi esille muun muassa ergonomiaan liittyvät asiat sekä yleiseen hyvinvointiin ja sen edistämiseen liittyvät asiat. Osa vastaajista toivoi opiskeluterveydenhuoltoon liittyvien käytännön asioiden sujuvan joutuvammin. Opiskelijat toivoivat esimerkiksi opiskeluterveydenhuollon yhteystietojen löytymisen helpottumista, nopeampaa vastaanottoaikojen saamista ja opiskeluterveydenhuollon markkinointia. Osa vastaajista ilmoitti saavansa riittävästi oikeanlaista tietoa, osa ei tiennyt, minkälaista tietoa tarvitsee opiskeluterveydenhuollosta. Teimme vastausten perusteella taulukon (taulukko 2), johon kokosimme opiskelijoiden keskeisimmät tiedontarpeet.

#### **TAULUKKO 2. Minkälaista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa kaipaaisit saavasi opiskeluterveydenhuollossa?**

<b>Aihealue</b>	<b>Vastauksien määrä</b>
Ravitsemus	10
Ahdistus ja stressinhallinta	5
Liikunta	4
Jaksaminen, uupuminen ja voimavarat	3
Päihteet	3
Ajankäyttö ja arjenhallinta	3
Mielenterveys	2

## 6.4 Flyereiden ja postereiden laatiminen

Internet tarjoaa tietoa ympäri maailmaa. Löydettyä tietoa arvioitaessa omien taitojen kehittäminen on välttämätöntä, koska tietoa on saatavilla valtavasti ja tieto voi olla "tuntematonta". Verkossa on saatavilla paljon hyvää tietoa, mutta koska kuka tahansa voi kirjoittaa verkkosivuilla, on yhä vaikeampaa tietää, mikä tieto on luotettavaa ja mikä ei. (Johns Hopkins University 2015.)

Verkkopalvelujen laatukriteeristö on tarkoitettu eritoten julkisten verkkopalveluiden arvioinnin ja kehittämisen työkaluksi, ja se on kehitetty valtiovarainministeriön asettamassa yhteistyöhankkeessa. Laatukriteeristö muodostuu 40 kriteeristä sijoittuen viidelle arviointialueelle. Arviointialueet ovat verkkopalveluiden käyttö, sisältö, tuottaminen, johtaminen ja hyödyt. Luonteeltaan laatukriteeristö on tarkastuslista, jonka tehtävänä on auttaa varmistamaan, että verkkopalveluiden kehittämisessä on otettu huomioon kaikki olennaiset näkökulmat. Laatukriteeristö soveltuu erilaisille julkisille verkkopalveluille, kuten esimerkiksi yleiset kansalaisille, kuntalaisille ja yrityksille tarkoitetut vuorovaikutteiset, informatiiviset ja sähköisen asiainnin verkkopalvelut, erityistarkoituksiin suunnatut verkkopalvelut sekä erityisryhmille tarkoitetut verkkopalvelut. Soveltuvien osien laatukriteeristöä voidaan käyttää myös yritysten, järjestöjen ja yksityisten henkilöiden verkkopalveluiden kehittämisessä. (Suomi.fi 2015.)

Verkkopalvelun käyttöön liittyvien kriteerien mukaan verkkopalvelun tulee olla helpposti löydettävissä. Verkkosoitteen tulee olla ymmärrettävä, verkkopalvelua kuvaava sekä helposti arvattava. Verkkopalvelu tulee olla ilmoitettu eri hakemistoille ja hakukoneille. Arviointikriteereihin kuuluu, että verkkopalvelu on käytettävissä eri vuorokauden aikoina. Verkkopalvelujen, jotka ovat oleellisia terveyden ja turvallisuuden kannalta, tulee olla aina saatavilla. (Suomi.fi 2015.)

Verkkopalvelun käytön tulee tuntua luotettavalta ja turvalliselta. Palvelun tarjoajan yleisten yhteystietojen tulee löytyä verkkopalvelusta helposti. Palvelun tarjoajasta kerrotaan esimerkiksi hallinnollinen asema, toimi- ja vastuualue, toiminnan tavoitteet ja resurssit, henkilöstö ja yhteistyökumppanit. Verkkopalvelun käyttäjän tunnistautumista ja rekisteröitymistä vaaditaan ainoastaan välttämättömissä tilanteissa. Esimerkiksi käyttäjätunnus ja salasana ovat riittävä taso tunnistautumiseen, kun tarkoituksena

on tarjota palveluun tallennettu profiili käyttämättä luottamuksellisia tietoja. Palveluissa tulee myös käyttää suojattua verkkoyhteyttä aina tarpeen vaatiessa. (Suomi.fi 2015.)

Verkkopalvelun käytön tulee olla nopeaa ja tehokasta. Etusivun tulee antaa kuva palvelun sisällöstä sekä eri käyttäjäryhmiä koskevista asioista. Verkkopalvelun tulee edetä ja toimia käyttäjän kannalta nopeasti ja johdonmukaisesti. Navigoinnin ja tiedon löytymisen tulee olla helppoa, ja navigoimista on helpotettu sivuilla olevilla linkeillä. Linkkien tulee olla toimivia, kuvaavia ja selkeitä. Myös linkkien ajantasaisuudesta tulee olla huolehdittu. (Suomi.fi 2015.)

Verkkopalvelun sisällön tulee olla luotettavaa ja ajantasaista, ja tietojen eheydestä ja luottamuksellisuudesta on huolehdittu. Tieto sisällön luotettavuudesta välitetään käyttäjälle, ja sivun ylläpitäjä ilmoitetaan mahdollisuuksien mukaan. Tiedon oikeellisuus tulee olla tarkistettu. Virallisen sisällön luotettavuuden takia epävirallista materiaalia, kuten keskustelupalstoja ja mielipidetekstejä, ei tule sekoittaa muuhun sisältöön. Myös muista verkkopalveluista tuodun sisällön lähde tulee olla selkeästi esillä. Sisällöstä vastaava taho kerrotaan palvelukuvauksessa selkeästi, ja päivitysajankohta tulee olla helposti löydettävissä. (Suomi.fi 2015.)

Verkkopalvelun sisällön tulee olla verkkopalvelun tavoitteiden ja käyttötarpeiden kannalta kattava. Verkkopalvelu sisältää käyttäjälle tarpeellisen ja olennaisen tiedon palvelun aihepiireistä mahdollisimman kattavasti. Verkkopalvelun sisältöä kehitetään jatkuvasti verkkopalvelun tavoitteiden ja käyttäjien tarpeiden pohjalta. Aineiston tulee olla käyttäjiä kiinnostavaa, ja sisältö tulee esittää käyttäjiä kiinnostavalla tavalla. Käyttäjän tulee saada hyvää palvelua verkkopalvelun kautta, ja palvelun kautta on mahdollisuus saada neuvontaa ja antaa palautetta eri tavoilla. Vuorovaikutusmahdollisuuksia tulee olla tarpeiden mukaan tarjolla, ja palaute- ja kysymystoiminnon lisäksi saatavilla voi olla esimerkiksi pikaviesti tai keskustelupalsta. Myös muualla kuin verkossa tarjottavista aiheeseen liittyvistä palveluista annetaan tietoa verkkopalvelussa. (Suomi.fi 2015.)

Suomi.fi:n laatukriteeristöä apuna käyttäen arvioimme ja valitsimme 15 verkkosivustoa, joiden www-osoitteet halusimme flyereihin. Lähes kaikki valitsemamme verkkosivut on suunnattu pääasiassa nuorille ja opiskelijoille. Valitsemiemme verkkosivujen

sisältö käsittelee nuorten elämää, terveyttä ja hyvinvointia ja niissä esiintyviä ongelmia. Verkkosivuilla on tarjolla neuvoa ja apua kyseisiin ongelmiin ja hyvinvoinnin edistämiseen. Taulukkoon (liite 5) on koottu valitsemamme www-osoitteet ja niiden sisältö tiivistetysti.

### ***Hyvis.fi***

Hyvis.fi (2015) tarjoaa luotettavaa tietoa hyvinvoinnista ja terveydestä, ja tieto on asiantuntijoiden tarkastamaa. Hyvis.fi-sivuston ylläpitäjiä ja palveluntuottajia ovat maakuntien sairaanhoitopiirit. Sivuille voi testata ja seurata omaa terveyttään, etsiä sosiaali- ja terveyspalveluita ja myös sähköinen asiointi on mahdollista. Sivut on suunnattu erityisesti kahdeksan eri maakunnan asukkaille. Oman maakunnan linkin kautta pääsee nuorten sivuille. Nuorten sivuilta löytyy luotettavaa ja ajankohtaista tietoa kasvuun ja elämän arkeen liittyen (Hyvis.fi 2011). Sivuston aihealueita ovat ihmissuhteet, liikunta ja harrastukset, mielen hyvinvointi, päihteet ja riippuvuudet, ravinto sekä suu ja hampaat, ja jokaiseen aihealueeseen löytyy oma linkki sivulta. Aihealueiden sisällön joukosta löytyy myös linkkejä muille luotettaville sivuille, joissa on lisää tietoa kyseisistä aiheista.

### ***Nuorten mielenterveystalo***

Nuorten mielenterveystalo toimii osana Mielenterveystalo.fi-nettipalvelua. Sivuston keskeinen tarkoitus on toimia luotettavana tiedonlähteenä ja toimia alueellisena palvelukarttana. Sivuilta löytyy tietoa mielenterveydestä, sen häiriöistä ja ongelmista sekä mielenterveyden vahvistamisesta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri vastaa Nuorten mielenterveystalosta, mutta omien alueiden sivustoja päivittävät aluekoordinaattorit, joita on mukana kaikista Suomen sairaanhoitopiireistä. Nuori, aikuinen tai ammattihenkilö voi nettipalvelun avulla tehdä alustavan arvion nuoren tilanteen vakavuudesta ja saada tietoa hoito- ja palvelupaikoista, jotka ovat nuorille sopivia. (Nuorten mielenterveystalo 2015.)

### ***Nuortennetti***

Nuortennetti on Mannerheimin Lastensuojeluliiton nuorisotyön ylläpitämä nettisivusto, jonka kehittämiseen osallistuvat nuoret itse. Lasten ja nuorten puhelin, nettikirje-

palvelu ja chat, mediakasvatus, tukioppilastoiminta ja Koulurauha-ohjelma ovat myös Mannerheimin Lastensuojeluliiton nuorisotyön toimintoja. Nuortennetti on suunnattu 12–18-vuotiaille nuorille. Nuortennetti tarjoaa tietoa nuorille esimerkiksi nuoren kehityksestä, ihmissuhteista, seksuaalisuudesta, seurustelusta, kiusaamisesta, mielenterveydestä, mediasta, päihteistä, terveellisestä elämästä, terveellisestä ravitsemuksesta, liikunnasta, niska-hartiavaivoista, unesta sekä koulusta ja työstä. (Nuortennetti 2015.)

### ***Väestöliitto – Nuoret***

Väestöliiton (2015) nuorten nettisivut on tarkoitettu alle 20-vuotiaiden nuorten tueksi seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Sivuilta löytyy tietoa ja verkkopalveluita, joiden avulla nuori voi selvittää seksuaaliterveyteen liittyviä, mieltä askarruttavia asioita. Tarkemmin määriteltyjä aihealueita ovat murrosikä, minä ja muut, ehkäisy, seksi ja turvallisuus. Sivustolla on paneuduttu myös seksuaaliseen häirintään ja väkivaltaan. Nettisivujen sisällöstä ja nuorten viestien vastauksista vastaavat Väestöliitossa työsuhteessa olevat henkilöt, jotka ovat koulutettuja seksuaaliterveyden asiantuntijoita. Kaikilla sivuston ylläpitäjillä on joko sosiaali- tai terveysalan tutkinto ja sen lisäksi sekso-logista täydennyskoulutusta.

### ***VIOLA – väkivallasta vapaaksi ry***

VIOLA – väkivallasta vapaaksi ry on perhe- ja lähisuhdeväkivallan avopalveluyksikkö, joka toimii Etelä-Savon alueella. VIOLA ry tarjoaa palveluja matalan kynnyksen periaatteella niin väkivallan tekijöille kuin uhreille, ja heillä on omat työntekijät miehille, naisille ja lapsille. VIOLA ry tekee työtä myös perheiden kanssa. VIOLA - väkivallasta vapaaksi ry toimii Ensi- ja turvakotienliiton jäsenyhdistyksenä. Verkkosivuilta löytyy tietoa esimerkiksi väkivaltatyöstä, vertaisryhmistä ja päivätoiminnasta. Sivuilta löytyy myös väkivaltaan liittyvää materiaalia, kuten videoita, tutkimuksia ja opinnäytetöitä. (VIOLA ry 2015.)

### ***Nyyti ry***

Nyyti ry (2015) -nettisivuston tarkoitus on tukea ja edistää opiskelijoiden henkistä hyvinvointia ja elämänhallintaa. Nyyti ry:n kohderyhmä ovat korkeakoulu-, lukio- ja ammatillisen koulutuksen opiskelijat. Nyyti ry on perustettu vuonna 1984 edistämään

ja tukemaan opiskelijoiden mielenterveyttä ja hyvinvointia. Yhdistys toimii koko maassa, ja yhdistyksen jäseniä ovat yhteisöt ja säätiöt, jotka ovat hyväksyneet yhdistyksen tarkoituksen. Nyyti ry luokituu sosiaali- ja terveysjärjestöksi, jolla on tiivis rajapinta opiskelija- ja nuorisojärjestöihin. Nyyti ry:n toimintamuotoja ovat nettiryhmät, hengailuillat, elämäntaitokurssit sekä verkkosivuilla tapahtuva tiedon tarjoaminen opiskelijan elämäntilanteeseen liittyen ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

### ***Ehkäisynetti.fi***

Ehkäisynetti.fi (2015) on Bayer Oy:n ylläpitämä sivusto, joka tarjoaa tietoa raskauden eri ehkäisymenetelmistä, seksuaalisuudesta ja seksitaudeista, kuukautisista ja ensimmäisestä gynekologikäynnistä. Sivustolta saa tietoa myös raskaudesta ja imetyksestä, ja sivustolla on osio usein kysytyistä kysymyksistä. Verkkosivuilla on tietoa myös alan ammattilaisille.

### ***YTHS***

YTHS (2015) on ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, joka tarjoaa yliopisto- ja korkeakouluopiskelijoille yleisterveyden, mielenterveyden ja suunterveyden palveluja. YTHS:n tärkeimpiä tehtäviä ovat terveyden edistäminen ja neuvonta- ja hoitotyö. Verkkosivustolla on käytössä terveystietopankki, johon on koottu laajasti artikkeleita opiskelijaikäisen aikuisen sairauksiin, terveyteen, mielenterveyteen ja suunterveyteen liittyvistä asioista.

### ***Hyvinvointipolku.fi***

Hyvinvointipolku.fi-verkkosivusto tarjoaa monipuolista ja luotettavaa terveys- ja hyvinvointitietoutta. Hyvinvointiportaali on tarkoitettu Itä- ja Keski-Suomen väestölle. Kanerva-KASTE-hanke on toteuttanut portaalin, ja sivuston sisältö on terveydenhuollon asiantuntijoiden tarkistamaa. KYS-erva-alue omistaa portaalin, ja portaalia hallinnoi Kanerva-KASTE-hankkeen hallinnoija Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Sivustolla on nuorille tarkoitettu osio, Nuorten kulma. Siellä on tietoa, testejä ja palveluja nuorille sekä heidän läheisilleen erilaisista hyvinvointia tukevista asioista. Aihealueita ovat terveys, seksi, mielen hyvinvointi, painonhallinta, vapaa-aika ja harrastukset ja päihitteet. (Hyvinvointipolku.fi 2015.)



### ***Nuortelämä.fi***

Nuortelämä.fi on verkkopalvelu, joka tarjoaa opastusta ja ohjausta elämän eri tilanteissa. Verkkopalvelu ohjaa nuoren oman kotipaikkakuntansa lähipalveluihin, joista saa tarkempaa ohjausta oman elämän haastaviin tilanteisiin. Nuortelämä.fi- verkkopalvelun tuottaa Nuorten tieto- ja neuvontatyön kehittämiskeskus Koordinaatti yhteistyökumppaneineen. Palvelu on tarkoitettu Suomessa asuville nuorille. Verkkopalvelusta löytyy laaja-alaisesti tietoa aina netinkäytöstä talousasioihin ja opiskelusta asumisasioihin. Sivuilta löytyy kysymyspalsta ja erittäin kattava linkistö eri nettisivuille, joista nuori voi löytää juuri oikean reitin tiedon, tuen ja avun piiriin. (Nuortelämä.fi 2015.)

### ***Nettisyli***

Nettisyli on Syömishäiriöliitto - SYLI Ry:n ylläpitämä nuorille tarkoitettu Internet-sivusto, josta löytyy luotettavaa ja tärkeää tietoa syömishäiriöön sairastuneelle sekä hänen läheisilleen ja ystävilleen. Sivuston tärkeimpänä tavoitteena on rohkaista sairastunutta nuorta ja hänen läheistään hakemaan apua. Kaverit huomaavat usein ensimmäisenä sairastumassa olevan tai sairastuneen käyttäytymisen muutokset, ja sivuston viestinä on, että syömishäiriöön on puututtava aina. (Syömishäiriöliitto – SYLI Ry 2015.) Sivustolla on tietoa muun muassa syömishäiriöstä ja syömishäiriön ensimmäisistä oireista, keinoja, kuinka puuttua syömishäiriöön, toipumistarinoita sekä linkki Syömishäiriöliiton kysymyspalstalle.

### ***Tule-tietopankki***

Tule-tietopankki on tuki- ja liikuntaelinten hyvinvoinnin tietopankki, jota ylläpitää Suomen Reumaliitto. Tule-tietopankissa on tietoa ja keinoja tuki- ja liikuntaelinterveyden ylläpitämiseen. Tieto on koottu sivustolle osana Kansainvälisen tulesvuosikymmenen, 2000–2010, toteutusta. (Suomen Reumaliitto 2015.) Tule-tietopankki-sivustolla on tietoa tuki- ja liikuntaelinten terveyden perusteista. Sivuilta löytyy muun muassa liikunnan ja venyttelyn, ravinnon ja päihteiden, henkisen hyvinvoinnin, ympäristön ja ergonomian sekä tapaturmien ja tasapainon merkityksestä tuki- ja liikuntaelinterveyteen

### ***Nuortenlinkki.fi***

Nuortenlinkki.fi on A-klinikkasäätiön ylläpitämä nuorten oma verkkosivusto, jossa nuorten elämänhallintaa vahvistetaan. Mielenterveys, netinkäyttö, pelaaminen ja päihitteet ovat verkkosivuston keskeisimpiä aihealueita (A-klinikkasäätiö 2015.) Nuortenlinkki.fi-sivuille on koottu muun muassa tietoa eri aihealueista, testejä, nettineuvontaa, videoblogeja ja nettisivuja, joista nuori voi hakea apua vaikeissa tilanteissa.

### ***Koordinaatti***

Koordinaatti on vuonna 2006 perustettu opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama nuorisotyön valtakunnallinen palvelu- ja kehittämiskeskus. Koordinaatti toimii Oulussa. Koordinaatin tavoitteena on tarjota kaikille Suomessa asuville nuorille tasavertaiset ja laadukkaat nuorten tieto- ja neuvontapalvelut. (Koordinaatti 2015.) Valitsimme tämän verkkosivun yhdeksi linkiksi, koska Nuorten tieto- ja neuvontapalvelut -kohdan alta löytyy Nuorten tieto- ja neuvontapalvelut Suomessa, ja nuori voi etsiä valikosta haluamansa paikkakunnan, josta palvelua etsii. Sivulta löytyy näin ollen myös nuorten tieto- ja neuvontapalvelujen toimipisteet ja verkkopalvelut Mikkelin alueella.

### ***Just Wear It***

Just Wear It on Hiv-tukikeskuksen (2012) ylläpitämä verkkosivusto. Hiv-tukikeskus on laajan palvelu- ja materiaalikysynnän myötä kasvanut nuorten seksuaaliterveyskasvatuksen vahvaksi osaajaksi. Toiminta on valtakunnallista ja verkostoituu nuorten suosimaan sosiaaliseen mediaan. Verkkosivuilla on monipuolisesti tietoa muun muassa turvallisesta seksistä, suhteista, seksuaalisuudesta ja identiteetistä. Sivuilta löytyy myös nettineuvonta sekä linkkejä eri tahoille, jotka tarjoavat nuorille apua ja tukea ihmissuhteisiin, seksuaalisuuteen ja mielenterveyteen liittyvissä asioissa. (Hiv-tukikeskus 2015.)

Taitolla tarkoitetaan visuaalisten osatekijöiden ja toimituksellisen tekstin yhteensaatamista. Taiton lopputuloksen tulisi olla mahdollisimman puhutteleva, informatiivinen, mielenkiintoa herättävä sekä helposti luettava. Taittoa suunniteltaessa on hyvä huomioida tuotteen olemus, vastaanottajat, tuotteen tarkoitus, käytettävissä olevat

resurssit sekä tavoitteet. Sekä tuotteen sisällön että ulkoasun tulee vastata tarkoitustaan. (Loiri & Juholin 1998, 70–72.)

Taidehistorian opiskelija Milja Leskinen auttoi flyereiden ja postereiden ulkoasun ja taiton toteutuksessa. Taitto on toteutettu Scribus-nimisellä taitto- ja julkaisuohjelmalla. Ohjelma on ilmainen ja vapaasti ladattavissa Internetistä. Kuvankäsittelyyn on käytetty GIMP-ohjelmaa.

Typografia on osa painotuotteen muodostelua. Se luodaan typografista välineistöä ja aineistoa käyttämällä. (Loiri & Juholin 1998, 32.) Joskus iskevä teksti on kuvaa vaikuttavampi, mutta toisinaan hyvä kuva voi korvata tuhat sanaa. Kuvan tarkoituksena on selvittää ja selittää tekstissä käsiteltäviä asioita. Kuva voi olla luonteeltaan aihetta korostava tai täydentävä, jolloin kuvalla on tekstiä vahvistava vaikutus. Kuvitus voi olla myös symbolinen. Tällaisella kuvalla lukijalle pyritään antamaan ajattelemisen aihetta, tunnelmia ja lisämakua tai maustetta. (Loiri & Juholin 1998, 52–53.)

Kuvalla olisi suotavaa olla aina jokin viesti, joka halutaan välittää lukijalle. Asiayhteyden avulla määritellään, millainen kuva on sopiva. Kuvat ja kuva-aiheet tulee valita harkiten, jotta kuvitus ja kuva täyttävät tehtävänsä. Kuvituksen suunnitteluvaiheessa on huomioitava, onko kuva pääasia, huomion herättäjä vai kokonaisuutta täydentävä tehokeino. (Loiri & Juholin 1998, 54–55.)

Halusimme flyerissä olevan kuvan, joka kiinnittäisi katsojan huomion ja olisi ajatuksia herättävä. Ajatuksemme oli kuva kahdesta hahmosta, jotka kulkevat käsi kädessä polkua pitkin, selkäpuoli katsojaan päin. Kuvituksen polku luo hieman louhikkoisen vaikutelman. Käsi kädessä kulkevien hahmojen on tarkoitus luoda katsojalleen ajatus, että kivikkoisellakin tiellä voi selvitä yhdessä, apua on tarjolla. Halusimme kuvan olevan sukupuolineutraali, joten emme automaattisesti halunneet hahmojen olevan tyttö ja poika. Tämän vuoksi kuvan hahmot ovat hyvin pelkistetyt. Flyerin kuva on luotu sekä käsin piirtämistä ja kuvankäsittelyä yhdistellen niin, että lopputulos on resoluutioltaan painokelpoinen.

Sommitteluelementeistä väri on usein muotoa tehokkaampi ja helpommin huomattava. Väreihin suhtaudutaan usein tunteenomaisesti, ja väreillä on myös symbolisia merkityksiä. (Loiri & Juholin 1998, 68.) Keltaisen värin tulkitaan merkitsevän lämpöä, lä-

heisyyttä ja auringonvaloa. Keltainen väri on tehokas yhdistettynä tummien ja voimakkaiden värien kanssa sekä suurina pintoina. Vihreä on luontoväri, joka rauhoittaa ja symboloi uuden syntyä. Punaisella värillä koetaan olevan piristävä vaikutus, ja sitä pidetään eräänlaisena huomiovärinä. Punainen voi merkitä yhtäaikaisesti sotaa ja rauhaa, intohimoa, rakkautta ja tulta. Sinistä pidetään luonteeltaan etäisenä ja keveänä värinä. Musta väriin on puolestaan helppo rinnastaa kaikkia muita värisävyjä. (Loiri & Juholin 1998, 111–112.)

Värien halusimme olevan neutraaleja, katsojalle rauhallisen tunnelman luovia. Tehostevärejä halusimme käyttää, jotta teksti erottuu flyeristä selkeästi. Päädyimme muutamien väri vaihtoehtojen jälkeen harmaaseen, turkoosiin ja punaisen eri sävyihin. Värit toimivat tuotteessa tekstin ja kuvituksen tehosteena.

Sommittelun tavoitteena on muodostaa suunnittelijan haluama esteettinen kokonaisuus ilmentäen esimerkiksi tasapainoa. Sommitteluun vaikuttavat tekijät tule huomioida sommitellessa. Näitä ovat otsikkotyypit, leipätekstit, värit, kuvat, vierukset ja tyhjä tila. (Loiri & Juholin 1998, 62–63.)

Teksti ja www-osoitteet halusimme sommiteltavan osittain kuvituksen päälle, koska juuri www-osoitteet ovat tärkeimmässä asemassa flyereissä. Www-osoitteiden lisäksi halusimme flyerissä olevan pienen esittelytekstin, josta selviää flyerien sisällön tarkoitus. Halusimme tuotteessa olevan toimeksiantajamme tiedot, visuaalisesta toteutuksesta vastanneen henkilön tiedot sekä Mikkelin ammattikorkeakoulun logon. Omien tietojemme liittämistä tuotteeseen alkuun epäilimme, mutta päädyimme lisäämään ne tuotteeseen tekijänoikeudellisista syistä.

Valitsimme flyereiden kooksi A6, koska se on tyypillinen koko flyereille. Se on helppo laittaa esimerkiksi odotustilan pöydälle mukaan otettavaksi, ja se on sopivan kokoinen kuljettaa mukana. Postereista halusimme A4-kokoisia. Ajattelimme, että siinä sisältö tulee hyvin esille, ja se on sopivan kokoinen esimerkiksi ilmoitustauluille ja seinille kiinnitettäväksi. Flyereista ja postereista teimme sähköisen tiedoston, jotta tuotteita voi tulostaa itse lisää. Näin säästyvät kustannuskulut, ja toimeksiantaja saa tarvitsemansa määrän tuotteita käyttöönsä.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen eettisyyden arviointiin on olemassa erilaisia arviointimenetelmiä, ja yksi niistä on Pietarisen (2002) laatima kahdeksan eettisen vaatimuksen lista. Vaatimukset ovat älyllinen kiinnostus, tunnollisuus, rehellisyys, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalinen vastuu, ammatinharjoituksen edistäminen sekä kollegiaalinen arvostus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.) Toiminnallisen opinnäytetyöprosessin aikana olemme toimineet edellä mainittujen eettisten vaatimusten mukaisesti. Olemme olleet aidosti kiinnostuneita opinnäytteen aiheesta ja siihen liittyvän uuden tiedon hankinnasta. Olemme käyttäneet opinnäytetyössämme vain luotettaviksi katsomiamme lähteitä. Olemme arvioineet käyttämiämme lähteitä kriittisesti, ja olemme käyttäneet mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa. Työmme luotettavuutta lisää se, että käyttämämme lähteet ovat suurelta osin alle 10 vuotta sitten julkaistuja, useimmat 2010-luvulta. Työssämme on vain kolme lähdettä, jotka ovat enemmän kuin 10 vuotta sitten julkaistuja. Olemme noudattaneet opinnäytetyössämme Mikkelin ammattikorkeakoulun raportointiohjeita. Työelämälähtöisellä opinnäytetyöllä olemme pyrkineet edistämään terveydenhoitotyötä, ja tekemämme tuote palvelee niin opiskelijoita kuin terveydenhuollon ammattilaisia. Olemme saaneet opinnäytetyöprosessin aikana runsaasti uutta tietoa opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin haasteista sekä verkossa tapahtuvasta ohjauksesta ja neuvonnasta. Tätä tietoa voimme hyödyntää tulevassa ammatissamme. Opinnäytetyö kaikinensa on edistänyt ammatillista kasvuamme. Olemme koko opinnäytetyön ajan huomioineet työelämäohjaajan toiveet ja mielipiteet ja hyödyntäneet niitä opinnäytetyössä.

Hoitotieteellistä tutkimusta ohjaa American Nurses Association (ANA), joka julkaisi vuonna 1995 hoitotieteellisen tutkimuksen eettiset ohjeet sisältäen tutkijan yhdeksän eettistä periaatetta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176). Kyselyssä olemme noudattaneet hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä ohjeita. Olemme pyrkineet tutkimusetiikan mukaisesti minimoimaan tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien riskiä muotoilemalla kysymykset yleiselle tasolle, emmekä ole kysyneet opiskelijoiden henkilökohtaisista ongelmista tai haasteista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177). Tutkimukseen osallistumisen lähtökohtana on itsemääräämisoikeus, ja

tämän olemme huomioineet antamalla vaihtoehdon olla vastaamatta kyselyyn, ja kerroimme kyselyn olevan vapaaehtoinen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177). Toivoimme kyselyymme vastaajien olevan sekä toisen asteen että korkeakoulu-opiskelijoita ja eri alojen opiskelijoita, jotta saisimme mahdollisimman monipuolisen selvityksen opiskelijoiden hyvinvoinnin nykytilanteesta sekä odotuksista opiskeluterveydenhuollolle. Oikeudenmukaisuus tarkoittaa tutkimustyössä sitä, että tutkittaviksi valikoituvat ovat tasa-arvoisia eikä otos näin ollen saa perustua tutkijan valta-asemaan tai tutkittavan haavoittuvuuteen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Kyselyymme osallistuvat pysyivät anonymoineina, sillä emme kysyneet vastaajan nimeä, sukupuolta, ikää tai koulutusohjelmaa. Anonymiteetti on tutkimustyössä huomioitava keskeinen asia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Tutkimustietoa emme luovuttaneet tutkimusprosessin ulkopuolisille, ja vastauslomakkeet säilytimme ja hävitimme asianmukaisesti.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi kohdistuu tutkimuksen tarkoitukseen, asetelmaan, otoksen valintaan, analysointiin, tulkintaan, reflektiivisyyteen, tutkimuksen relevanssiin sekä eettisiin näkökulmiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 166.) Kyselyn tuloksia voidaan mielestämme pitää pääosin luotettavina, sillä kyselyyn vastanneiden otos oli riittävän suuri. Etenkin ensimmäiseen kysymykseen, jossa selvitimme opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin haasteita, saimme paljon vastauksia. Tulokset vastasivat monelta osin aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia, mikä lisää mielestämme kyselymme luotettavuutta. Toiseen kysymykseen, jossa selvitimme, minkälaista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa opiskelijat kaipaivat saavansa opiskeluterveydenhuollossa, saimme vähemmän vastauksia. Näin ollen sen tuloksia ei voida pitää yleispätevinä. Analysoimme kahden avoimen kysymyksen tulokset kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytettävän sisällönanalyysin mukaisesti luotettavalla tavalla välttäen omia tulkintoja. Myös kvantitatiivisen tutkimuksen piirteet nousivat esiin, koska luokittelimme kysymysten vastauksia myös määrällisesti.

## **7.2 Prosessin arviointi ja oma oppiminen**

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syyskuussa 2014. Kiinnostuimme heti työelämälähtöisestä, toiminnallisesta opinnäytetyöstä. Aihe oli mielestämme kiinnostava, ja tuotteen tekeminen vaikutti hyvin mielekkäältä. Tuotteen tekeminen ja vastaavanlainen

projekti oli molemmille uusi asia, ja lähdimmekin positiivisin ajatuksin kohti opinnäytteen työstämistä.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden nykytilasta sekä toisen asteen ja korkeakouluopiskelijoiden haasteista. Pohjasimme opinnäytetyön sekä toimeksiantajan antamiin aihealueisiin ja toiveisiin että kyselyn kautta saamiimme tuloksiin perustuen. Tutkimustieto opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden nykytilasta tuki ja ohjasi opinnäytetyömme aiheiden sisällön valintaa. Tiedonhakutaitomme ja erilaisten tietokantojen käyttämisen taito kehittyi opinnäytetyöprosessin aikana. Opimme hakemaan luotettavaa tutkimustietoa ja käyttämään sitä työmme perustana. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme tiedonhaun lisäksi oppineet tekemään kyselyn hoitotieteellisen tutkimuksen eettisten ohjeiden mukaisesti sekä analysoimaan kyselyn tulokset sisällönanalyysia apuna käyttäen. Olemme kartuttaneet tietoisuuttamme tuotteistamisprosessista flyereiden ja postereiden muodossa.

Aiheen ja työn laajuuden määrittäminen oli mietittävä tarkasti, ja se tuntui aluksi hankalalta. Saimme työelämäohjaajaltamme valmiit aihealueet, joiden sisällöistä www-linkkien valinta ja täten flyerit ja posterit muodostuvat. Aihetta rajatessa oli mietittävä, mitkä aihealueet tutkimustulosten valossa on järkevintä työhömmе valita. Opiskeluryhmille tekemiemme kyselyiden tulokset vahvistivat ajatusta siitä, että työhön tulevat aihealueet olivat oikeita ja opiskelijoiden tarpeita palvelevia. Nostimme kyselyiden pohjalta työhön vielä kaksi uutta aihealuetta, koska tulokset osoittivat myös taloudellisten asioiden ja opiskelustressin aiheuttavan opiskelijoille ongelmia, ja näihin asioihin kaivataan tukea opiskeluterveydenhuollolta.

Valitsimme www-linkit verkkopalveluiden laatukriteereitä apuna käyttäen, joten linkeistä löytyy luotettavaa ja asiantuntevaa tietoa, kuten tavoitteenammekin oli. Olemme tyytyväisiä valitsemiimme www-linkkeihin ja niiden määrään. Suhtauduimme lähteisiin kriittisesti ja käytimme vain luotettavia tutkimuksia. Käytimme lähteinä pääasiassa noin 10 vuoden sisällä julkaistuja tutkimuksia ja teoksia. Löysimme kaikkiin aihealueisiin liittyen luotettavia linkkejä, joista opiskelijat saavat tietoa ja tukea sekä ohjausta eri aiheisiin liittyvien palveluiden piiriin. Flyereiden ja postereiden ulkoasu on mielestämme onnistunut. Tuotteen toteuttaja hioi tuotteen ulkoasua ja muokkasi lopullisen version värikkäämmäksi kuin alkuperäinen versio oli. Tuotteen hahmojen ulkonäköön ja muotoon pyysimme pientä muutosta, ja toiveemme huomioi-

tiin. Pyysimme palautetta työelämänohjaajaltamme tuotteen ulkoasusta ja valitsemiemme www-linkkien sopivuudesta ja käyttökelpoisuudesta. Saamamme palaute on ollut positiivista, ja työelämänohjaajan mukaan flyereiden ja postereiden ulkoasu on selkeä ja aiheeseen sopiva, ja valitsemamme www-osoitteet ovat sisällöltään sopivia. Ainoa asia, johon toimeksiantajan edustaja toivoi muutosta, oli tuotteessa esiintyvien hahmojen ulkomuoto. Myös opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat kommentoivat tuotetta suullisesti, ja heidän mukaansa tuote on käyttökelpoinen ja www-linkit luotettavia.

Opinnäytetyöprosessi ei edennyt täysin suunnitelmanmukaisessa aikataulussa, vaan työstäminen olikin hitaampaa ja opinnäytetyön valmistuminen venyi suunniteltua myöhemmäksi. Kevättalvesta 2015 lähtien olemme asuneet eri paikkakunnilla, minkä vuoksi opinnäytteen työstäminen hankaloitui jonkin verran. Olisimme voineet aikatauluttaa prosessin etenemisen ja asettaa työn eri vaiheille deadline't, jolloin työ olisi todennäköisesti valmistunut alkuperäisen ajatuksen mukaan. Saimme työn kuitenkin etenemään joustavan yhteistyön ja selkeän työnjaon avulla, ja uusi suunniteltu opinnäytetyön valmistumisaikataulu pystyttiin pitämään. Olisimme voineet testata valmiin tuotteen opiskelijoilla, jos opinnäytetyö olisi pysynyt paremmin aikataulussa. Tämän vuoksi haimme palautetta vain työelämänohjaajalta opinnäytetyöprosessin aikana ja loppuvaiheessa.

Olemme tyytyväisiä valmiiseen tuotteeseen ja sen sisältöön, ja koemme päässeemme tavoitteisiin, jotka opinnäytetyölle ja itsellemme asetimme. Uskomme tuotteen hyödyttävän sekä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajia ja lääkäreitä että opiskelijoita. Opiskeluterveydenhuollon henkilökunnalla on nyt käytettävissään työväline, jonka avulla he voivat auttaa opiskelijoita hakemaan luotettavaa ja asiantuntevaa tietoa ja tukea nuorten hyvinvointia ja terveyttä. Opiskelijat hyötyvät helposti saatavilla olevasta tiedosta, ja heillä on flyereiden ja postereiden ansiosta monipuolinen ja kattava www-linkistö aiheisiin, jotka tutkitusti koskettavat nuorten ja opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia.

### **7.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehityksaiheet**

Flyereita voidaan hyödyntää Mikkelin opiskeluterveydenhuollossa työntekijöiden työvälineenä ja opiskelijoiden Internetistä saatavan luotettavan tiedonhaun tukena. Tuot-



teen avulla terveydenhoitajien ja lääkäreiden on helppo ohjata opiskelija luotettaville ja asiantunteville www-sivuille. Täten myös opiskelijat saavat helposti tarpeidensa mukaista tietoa. Postereita on tarkoitus laittaa opiskeluterveydenhuollon ilmoitustaulun lisäksi myös toisen asteen ja korkeakoulujen oppilaitoksien ilmoitustauluille, jolloin tuote tavoittaa yhä useammat opiskelijat.

Opinnäytetyötä voisi jatkaa esimerkiksi kyselyllä, jonka myötä voisi selvittää opiskelijoilta, vastaako www-osoitteiden sisältö heidän tarpeitaan. Kyselyn lisäksi voisi myös selvittää, kuinka opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat ja lääkärit ovat hyötäneet flyereista ja postereista. Yksi jatkokehityksaihe voisi olla myös eri aihealueisiin kohdennetut flyerit, joihin olisi aihealueittain koottu www-osoitteita. Esimerkiksi flyer, johon on koottu ainoastaan ravitsemukseen liittyviä www-osoitteita. Omana tarkoituksenamme on jatkaa opinnäytetyötämme terveydenhoitotyön opinnäytetyöksi lisäämällä valitsemamme www-linkit Mikkelin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuollon nettisivuille.

## LÄHTEET

Aalto-Setälä, Terhi & Marttunen, Mauri 2011. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 278–282.

A-klinikkasäätiö 2015. WWW-dokumentti. <http://www.nuortenlinkki.fi/>. Päivitetty 2015. Luettu 12.10.2015.

Apter, Dan 2011. Papilloomavirusmuutokset ja niiden ehkäiseminen. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 267.

Castrén, Johanna 2011. Sähköiset terveystalvet opiskeluterveydenhuollossa. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 89.

Ehkaisynetti.fi 2015. WWW-dokumentti. <http://www.ehkaisynetti.fi/fi/kotisivu/>. Päivitetty 2015. Luettu 2.10.2015.

Fedotoff, Jaana & Pietilä, Mika 2011. Nuorten tieto- ja neuvontatyö verkossa. Teoksessa Merikivi, Jani, Timonen, Päivi & Tuuttila, Leena (toim.) 2011. Sähköä ilmassa. Näkökulmia verkkoperustaiseen nuorisotyöhön. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 61–68.

Hakala, Paula T. 2011. Nuorten selkäivut. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 256–257.

Hannula, Ritva-Liisa & Mikkola, Outi 2011. Uni ja opiskelukyky. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 203–205.

Hibell, Björn, Guttormsson, Ulf, Ahlström, Salme, Balakireva, Olga, Bjarnason, Thorroddur, Kokkevi, Anna & Kraus, Ludwig 2012. The 2011 ESPAD Report. Substance use among students in 36 European countries. Tukholma: The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs. PDF-dokumentti. [http://www.espad.org/Uploads/ESPAD\\_reports/2011/The\\_2011\\_ESPAD\\_Report\\_FULL\\_2012\\_10\\_29.pdf](http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf). Päivitetty 2012. Luettu 29.10.2015.

Hiltunen-Back, Eija & Vilska, Sirpa 2011. Sukupuolitaudit. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 265.

Hiv-tukikeskus 2015. WWW-dokumentti. <http://justwearit.fi/tietoa-sivustosta/tietoa-yllapitajasta/>. Päivitetty 2015. Luettu 21.10.2015.

Huttunen, Teppo & Kunttu, Kristina 2008. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 45. PDF-dokumentti. [http://www.yths.fi/filebank/582-Tutkimus\\_2008\\_verkkoon.pdf](http://www.yths.fi/filebank/582-Tutkimus_2008_verkkoon.pdf). Luettu 28.11.2014.

Hätönen, Taina & Suokas, Jaana 2011. Syömishäiriöt. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 292–295.

Hyvinvointipolku.fi 2015. WWW-dokumentti.  
<https://hyvinvointipolku.fi/web/polku/etusivu>. Päivitetty 2015. Luettu 2.10.2015.

Hyvis.fi 2014. Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi 2014. WWW-dokumentti.  
<http://www.hyvis.fi/etelasavo/fi/Sivut/mikkelin-seutusote.aspx>. Päivitetty 15.5.2014.  
 Luettu 19.11.2014.

Hyvis.fi 2015. WWW-dokumentti. <http://www.hyvis.fi/lan/fi/Sivut/default.aspx>. Päivitetty 2015. Luettu 1.10.2015.

Iivanainen, Ansa 2011. Tekisinkö posterin? Pinsetti 4/2011, 28.

Joensuu, Mika 2011. Nuoret verkossa toimijoina. Teoksessa Merikivi, Jani, Timonen, Päivi & Tuuttila, Leena (toim.) 2011. Sähköä ilmassa. Näkökulmia verkkoperustaiseen nuorisotyöhön. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 14–15.

Johns Hopkins University 2015. Evaluating information. WWW-dokumentti.  
<http://guides.library.jhu.edu/evaluatinginformation>. Päivitetty 23.9.2015. Luettu 12.10.2015.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. WWW-dokumentti.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>. Luettu 16.11.2015.

Karlsson, Linnea 2011. Masennus. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 286-288.

Koivumäki, Tanja & Laitinen, Kati 2008. Mikkelin ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi. Hyvinvointikysely 2007. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Koordinaatti 2015. Koordinaatti. WWW-dokumentti.  
<http://www.koordinaatti.fi/fi/koordinaatti>. Ei päivitystietoja. Luettu 21.10.2015.

Kouluterveyskysely 2013. Etelä-Savon raportti. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti.  
[http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Esavo\\_2013.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Esavo_2013.pdf).  
 Luettu 19.10.2015.

Kunnat.net 2015. Terveystiedon edistäminen ja kansantautien ehkäisy. WWW-dokumentti. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/terveyskeskus/terveyden-edistaminen/Sivut/default.aspx>. Päivitetty 2015. Luettu 28.10.2015.

Kunttu, Kristina & Pesonen, Tommi 2012. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 47. PDF-dokumentti. [http://www.yths.fi/filebank/1864-KOTT\\_2012\\_verkkoon.pdf](http://www.yths.fi/filebank/1864-KOTT_2012_verkkoon.pdf). Luettu 28.11.2014.

Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim.

Lahti, Ilpo 2011. Peli- ja nettiriippuvuuksista. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 297–298.

Loiri, Pekka & Juholin, Elisa 1998. HUOM! Visuaalisen viestinnän käsikirja. Helsinki: Inforviestintä Oy.

Martin, Minna 2011. Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 289–291.

Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi 2014. Opiskeluterveydenhuolto 2014. WWW-dokumentti. <http://www.mikkelinseutusote.fi/koulu-ja-opiskeluterveydenhuolto/opiskeluterveydenhuolto>. Päivitetty 15.10.2014. Luettu 19.11.2014.

Mustonen, Margit 2002. Terveystieto internetissä. Teoksessa Torkkola, Sinikka (toim.) 2002. Terveystieto. Helsinki: Tammi, 150 – 151.

Nuorisolaki 27.1.2006/72. Määritelmät. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072>. Päivitetty 11.11.2014. Luettu 20.11.2014.

Nuortenelämä.fi 2015. WWW-dokumentti. <http://www.nuortenelama.fi/tiedon-takana>. Päivitetty 2015. Luettu 12.10.2015.

Nuorten mielenterveystalo.fi 2015. WWW-dokumentti. <https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>. Päivitetty 1.10.2015. Luettu 1.10.2015.

Nuortennetti 2015. WWW-dokumentti. <http://www.mll.fi/nuortennetti/>. Ei päivitystietoa. Luettu 1.10.2015.

Nyyti ry 2015. WWW-dokumentti. <https://www.nyyti.fi/>. Päivitetty 2015. Luettu 2.10.2015.

Opiskeluterveydenhuollon opas 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja:12. PDF-dokumentti.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 19.11.2014.

Penttilä, Johanna 2011. Opiskelijoiden taloudellinen tilanne ja työssäkäynti. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 56–57.

Pirskanen, Marjatta & Pietilä, Anna-Maija 2011. Päähteet ja opiskelijat. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 179–187.

Puusniekka, Riikka & Kunttu, Kristina 2011. Miltä suomalaisten opiskelijoiden opiskelukyky näyttää tutkimusten valossa? Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 38.

Pynnönen, Päivi 2011. Mielenterveyden häiriöt opiskeluterveydenhuollossa. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 274.

Raitasalo, Raimo 2011. Mielenterveyden häiriöt - nuoren väestön toimintakyvyn suurin haaste. Teoksessa Kunttu, Kristina, Komulainen, Anne, Makkonen, Katri & Pynnönen, Päivi (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Porvoo: Duodecim, 50–53.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Opiskelijan terveys ja voimavarat. Teoksessa Sulander, Juhani & Romppanen, Vuokko. Hyvinvointi koulutyössä ja opiskelussa. Opiskelijoiden hyvinvointia kartoittavan työkalun kehittäminen. Työterveyslaitos. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 26. Helsinki: Työterveyslaitos, 14–15.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2010. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 20. PDF-dokumentti. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 18.12.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Terveiden edistäminen. WWW-dokumentti. <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>. Päivitetty 2015. Luettu 30.9.2015.

Suomen mediaopas 2014. Sanasto. WWW-dokumentti. <http://www.mediaopas.com/sanasto/lentolehtinen/>. Ei päivitystietoa. Luettu 11.12.2014.

Suomen Reumaliitto 2015. WWW-dokumentti. <http://www.tule-tietopankki.fi/>. Päivitetty 2015. Luettu 12.10.2015.

Suomi.fi 2015. Laatukriteeristö. WWW-dokumentti. [http://www.suomi.fi/suomifi/tyohuone/laatua\\_verkkoon/laatukriteeristo/index.html](http://www.suomi.fi/suomifi/tyohuone/laatua_verkkoon/laatukriteeristo/index.html). Päivitetty 6.6.2015. Luettu 1.10.2015.

Syömishäiriöliitto SYLI Ry 2015. WWW-dokumentti. <http://www.nettisyli.fi/>. Päivitetty 2015. Luettu 12.10.2015.

Syömishäiriöliitto SYLI Ry 2015. WWW-dokumentti. <http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/sairastuneelle.html>. Ei päivitystietoja. Luettu 12.10.2015.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Päivitetty 11.11.2014. Luettu 1.11.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Opiskelijoiden hyvinvointi, terveys sekä opiskelukyky. WWW-dokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/opiskelijoiden-hyvinvointi-terveys-seka-opiskelukyky>. Päivitetty 30.9.2014. Luettu 29.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Nuoret ja seksuaalisuus. WWW-dokumentti. <http://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus>. Päivitetty 30.9.2014. Luettu 28.11.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c. Lapset, nuoret ja perheet. WWW-dokumentti. [http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/lahisuhde\\_perhevakivallan\\_ehkaisytyo/lahisuhde](http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/lahisuhde). Päivitetty 9.5.2014. Luettu 7.12.2014.

Tilastokeskus 2014. Koulutus. WWW-dokumentti. <http://tilastokeskus.fi/til/kou.html>. Päivitetty 19.11.2014. Luettu 19.11.2014.

Verkkoveräjä 2013. Ristiinan yhtenäiskoulu ja lukio. WWW-dokumentti. <http://peda.net/veraja/ristiina/yhtenaiskoulu/lukio>. Päivitetty 2.10.2013. Luettu 18.12.2014.

Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

VIOLA - väkivallasta vapaaksi ry 2015. WWW-dokumentti. <http://www.violary.fi/>. Ei päivitystietoja. Luettu 2.10.2015.

Väestöliitto 2015. Nuoret. WWW-dokumentti. <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/nuoret/>. Ei päivitystietoja. Luettu 2.10.2015.

YTHS 2015. WWW-dokumentti. <http://www.yths.fi/>. Päivitetty 2015. Luettu 2.10.2015.

Laitos, yritys, yhteisö,  
 jolle pyyntö osoitetaan: Mikkelin lukio

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	Teeimme toiminnallisen opinnäytetyön Mikkelin Terveystoimen opiskeluterveydenhuoltoa. Tuotamme flyereitä ja postereita, joilla keräämme nuorten hyvinvointia tukevia www-osoitteita. Terveystoimenhoitajat voivat käyttää flyereitä työssään tukena ja nuorten on helppo saada luotettavaa tietoa netistä.
Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä	Mikkelin terveystoimen opiskeluterveydenhuolto.
Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa	Toiminnallinen opinnäytetyö, jossa pieni tutkimuksellinen osio koostuu kyselystä opiskelijoille (2 avointa kysymystä).
Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta	Kyselyn toteutus 12.3.2015
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	Huhtikuu 2015
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty terveystoimen laitoksella	16 päivänä joulukuuta 2015 Riitta-Liisa Jukarainen opettaja
Opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa	Riitta-Liisa Jukarainen, lehtori riitta-liisa.jukarainen@mamk.fi 040 842 0594
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	
Nimi <u>Eeli Lehtonen</u> puh. <u>0400 708 631</u>	
Osoite <u>Ilmarisenk. 13 A II 50130 Mikkelä</u>	
Nimi <u>Hanna-Riikka Luhtinen</u> puh. <u>044 2662 440</u>	
Osoite <u>Teljoja 3 B 19 50170 Mikkelä</u>	

 Anomus käsitelty 12 3 2015
☒

lupa myönnetty

☐

lupa eväetty, peruste:

 Touko 2015  
 Allekirjoitus DAIVA JÄPPINEN

 Pyyntö lähetään kahtena kappaleena, joista toisen luvantaja palauttaa käsittelyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille.  
 LIITEET : hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, aineistonhankintalomake (kysely-, haastattelututkimuksessa)





**MAMK**  
University of Applied Sciences

PYYNTÖ  
Opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi  
Opinnäytetyön toteuttamiseksi

Laitos, yritys, yhteisö, jolle pyyntö osoitetaan: **MAMK, SOSIAALI- JA TERVEYSALA**

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	Tarkoituksena tutustua postereita ja flyerit. joille kootaan nuorten hyvinvointia tukevia www-sivuja. Tavoite: nuoret saavat helposti tietoa luotettavista lähteistä.
Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä	Mikkelin Terveystoimen opiskeluterveydenhuolto
Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa	Toiminnallisessa opinnäytetyössä on pienimuotoinen tutkimuksellinen osio, jonka toteutamme kyselytutkimuksena.
Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta	25.3.2015
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	5/2015
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty terveysalan laitoksella	16 päivänä joulukuuta 2014 opettaja
Opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa	Riitta-Liisa Jukarainen 8420594
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	
Nimi <u>Eeli Lehtonen</u> puh. <u>0400 708691</u>	
Osoite <u>Ilmarisenkatu 13 A 11 50130 Mikkelä</u>	
Nimi <u>Hanna-Riikka Lutilinen</u> puh. <u>044 2662440</u>	
Osoite <u>Teljokuja 3 B 19 50170 Mikkelä</u>	

Anomus käsitelty 25.3.2015

X

lupa myönnetty

lupa eväty, peruste: \_\_\_\_\_

Kari Rytköläinen-Kalun

Allekirjoitus

Pyyntö lähetään kahtena kappaleena, joista toisen luvantaja palauttaa käsittelyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille.  
LIITEET : hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, aineistonhankintalomake (kysely-, haastattelututkimuksessa)





PYYNTÖ  
Opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi  
Opinnäytetyön toteuttamiseksi

Laitos, yritys, yhteisö,  
jolle pyyntö osoitetaan: MAMK

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	Tarkoituksena tuottaa postereita ja flyereita joille kootaan nuorten hyvinvointia tukevia www-sivuja. Tavoite: nuoret saavat helposti tietoa luotettavista lähteistä.
Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä	Mikkelin terveystoimen opiskeluterveydenhuolto
Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa	Toiminnallisessa opinnäytetyössä on pienimuotoinen tutkimuksellinen osio, jonka toteuttamiseksi kyselytutkimus.
Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta	25.3.2015
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	5/2015
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty terveysalan laitoksella	16 päivänä joulukuuta 2008 Riitta-Liisa Jukarainen opettaja
Opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa	Riitta-Liisa Jukarainen 040 8420594
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	
Nimi <u>Hanna-Riikka Luttinen</u> puh. <u>0442662440</u>	
Osoite <u>Teljoja 3 B19 50170 Mikkelä</u>	
Nimi <u>Elli Lehtonen</u> puh. <u>0400708631</u>	
Osoite <u>Ilmarisenkatu 13 A-11 50130 Mikkelä</u>	

Anomus käsitelty 25.3.2015

☒ lupa myönnetty  
☐ lupa eväetty, peruste: \_\_\_\_\_

Allekirjoitus

Pyyntö lähetään kahtena kappaleena, joista toisen luvantaja palauttaa käsittelyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille.  
LIITEET : hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, aineistonhankintalomake (kysely-, haastattelututkimuksessa)

Olemme viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Teemme toiminnallista opinnäytetyötä Mikkelin terveystoimen opiskeluterveydenhuollolle. Opinnäytetyönä tuotamme flyereita ja postereita, joihin on koottu nuorten hyvinvointia tukevia [www-osoitteita](http://www.osoitteita.fi).  
Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat tulevat käyttämään tuotteita työnsä tukena. Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisista aiheista opiskelijat toivovat tietoa terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1. Minkälaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä haasteita ja ongelmia opiskelijoilla mielestäsi on?
2. Minkälaista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää tietoa kaipaisit saavasi opiskeluterveydenhuollossa?

Hanna-Riikka Luttinen ja Elli Lehtonen

[hanna-riikka.luttinen@edu.mamk.fi](mailto:hanna-riikka.luttinen@edu.mamk.fi)

elli.lehtonen@edu.mamk.fi

Taulukko WWW-osoitteista

WWW-osoite	Verkkosivuston sisältö
Hyvis.fi	Nuorten sivulla kasvuun ja elämän arkeen liittyvää tietoa. Aihealueita ovat ihmissuhteet, liikunta ja harrastukset, mielen hyvinvointi, päih-teet ja riippuvuudet, ravinto, suu ja hampaat.
Nuorten mielenterveystalo	Tietoa mielenterveydestä, sen häiriöistä ja ongelmista sekä mielen-terveyden vahvistamisesta. Tietoa nuorille sopivista hoito- ja palve-lupaikoista.
Nuortennetti	Tietoa nuoren kehityksestä, ihmissuhteista, seksuaalisuudesta, kiu-saamisesta, päihteistä, mediasta, niska-hartiavaivoista, terveellisistä elämäntavoista, unesta, koulusta ja työstä.
Väestöliitto - Nuoret	Tietoa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Aihealueita ovat mur-rosikä, minä ja muut, ehkäisy, seksi ja turvallisuus. Tietoa myös sek-suaalisesta häirinnästä ja väkivallasta.
VIOLA- väkivallasta va-paaksi ry	Tietoa väkivaltatyöstä, vertaisryhmistä ja päivätoiminnasta. Sivuilta löytyy väkivaltaan liittyvää materiaalia, kuten videoita, tutkimuksia ja opinnäytetöitä.
Nyyti ry	Sivuston tarkoituksena on tukea ja edistää opiskelijoiden henkistä hyvinvointia ja elämänhallintaa. Verkkosivuilla tarjotaan tietoa opis-kelijan elämäntilanteeseen liittyen ja hyvinvoinnin edistämiseksi.
Ehkäisynetti.fi	Tietoa raskauden eri ehkäisymenetelmistä, seksuaalisuudesta ja sek-sitaudeista, kuukautisista ja ensimmäisestä gynekologikäynnistä. Tie-toa myös imetyksestä ja raskaudesta.
YTHS	Sivuston terveystietopankkiin on koottu laajasti artikkeleita opiskeli-jaikäisen aikuisen sairauksiin, terveyteen, mielenterveyteen ja suun-terveyteen liittyvistä asioista.
Hyvinvointipolku.fi	Nuorten kulma tarjoaa tietoa, testejä ja palveluja erilaisista hyvin-vointia tukevista asioista. Aihealueita ovat terveys, seksi, mielen hy-vinvointi, painonhallinta, vapaa-aika ja harrastukset sekä päih-teet.
Nuortenelämä.fi	Ohjausta hakeutua oman kotipaikkakunnan lähipalveluiden piiriin elämän haastavissa tilanteissa. Tietoa netinkäytöstä, talousasioista, opiskelusta ja asumisasioista. Sivustolta löytyy kysymyspalsta.
Nettisyli	Tietoa syömishäiriöön sairastuneelle nuorelle, hänen läheisilleen ja ystävilleen. Tietoa muun muassa syömishäiriöistä ja niiden ensioi-reista, keinoja puuttua syömishäiriöön sekä toipumistarinoita.
Tule-tietopankki	Tietoa ja keinoja tuki- ja liikuntaelinterveyden ylläpitämiseen. Tietoa esimerkiksi liikunnan ja venyttelyn, ravinnon ja päih-teiden, henkisen hyvinvoinnin, ympäristön ja ergonomian merkityksestä.
Nuortenlinkki.fi	Tarkoituksena vahvistaa nuorten elämänhallintaa. Keskeisiä aihealu-eita ovat mielenterveys, netinkäyttö, pelaaminen ja päih-teet. Sivustol-la on tiedon lisäksi testejä, nettineuvontaa ja videoblogeja.
Koordinaatti	Nuorten tieto- ja neuvontapalvelut. Sivustolta voi etsiä valitsemansa paikkakunnan mukaan nuorten tieto- ja neuvontapalvelujen toimipis-teet ja verkkopalvelut.
Just Wear It	Monipuolisesti tietoa muun muassa turvallisesta seksistä, suhteista, seksuaalisuudesta ja identiteetistä. Sivusto tarjoaa myös nettineuvon-taa sekä linkkejä erilaisille auttaville tahoille.



© ELLI LEHTONEN &  
HANNA-RIIKKA LUTTINEN  
DESIGN *milja*



MIKKELIN SEUDUN  
SO SIAALI- JA TERVEYSTOIMI  
OPISKELUTERVEYDENHUOLTO